



TITLE:

日本外科学會雑誌臨時號：第44回 日本外科学會總會日程

AUTHOR(S):

CITATION:

日本外科学會雑誌臨時號：第44回日本外科学會總會日程. 日本外科宝函
1942, 19(1)

ISSUE DATE:

1942-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205287>

RIGHT:

日本外科學會雜誌臨時號

第44回日本外科學會總會日程

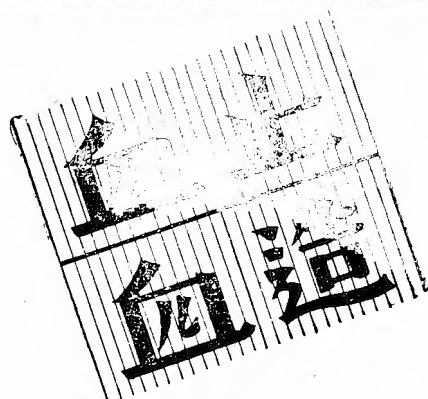
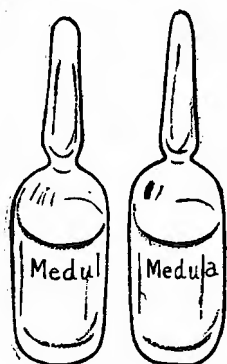
[本日程ニ收録セル演說要旨ハ追加討論者ノタメ
ニ參考ニ供スルモノナリ。雜誌(總會號)ニハ正
規ノ時間内ニ演了セル原稿ノ全文ヲ掲載スルガ
故ニ、製本ノタメニ本日程保存ノ必要ナシ]

會 期 昭和18年4月1日、2日、3日

會 場 東京帝國大學法文經第31番教室

日 本 外 科 學 會

昭和18年2月20日發行



MEDULAN

メヅラン

骨髓より抽出せる

血液凝固促進劑

骨髓及び骨組織中に存する血液凝固促進物質トロンボキナーゼ(止血酵素)を特許方法により抽出精製したる新劑にして、實驗の結果、止血作用強力にして持續時間長く、また造血作用を併有する等の特徴により、從來の臓器製止血劑に比し遙に卓越するものとして最近麥角代用藥として各醫局に大に賞用せらる。

◎内臓諸般の出血及び外傷、手術創に對し、靜脈内、皮下、筋肉内注射、又は經口的に、或は出血局所に直接應用す。尙これによりて形成せらるゝ血栓は強固なるを以て手術、出産等の後出血豫防に適す。

(應用)

喀血、血痰、胃出血、腸出血、外傷、手術による出血、後出血、痔出血、子宮出血、月經過多、衄血、抜齒出血、血友病、紫斑病、その他あらゆる出血 並に貧血

(包裝) 粉末 二五瓦・一〇〇瓦
錠劑 三〇錠・一〇〇錠

注射液 五。一〇管・五〇管

第一製藥株式會社

東京市日本橋區江戸橋三丁目
大阪市東區道修町一丁目

演説並ニ追加討論ニ就テノ注意

1. 演説時間ハ一題ニ就キ 10 分以内トス。
2. 演説者ハ前演者ノ終了前必ズ次演者席ニ着カルベシ。
3. 演説 8 分間ニ達シタル時第 1 鈴ヲ點ズ。第 2 鈴ハ規定時間終了ヲ報ズルモノナレバ直チニ降壇セラレタシ。
4. 演説者ハ降壇後直チニ演説原稿ヲ本會幹事ニ提出セラレタシ。本原稿ハ總會號編輯用ニ供スルモノニシテ、圖及ビ表ヲ入レテ本會雜誌 2 頁ヲ超過スル時ハ其短縮ヲ求メ或ハ印刷實費ヲ徴收スルコトアルベシ。
5. 追加討論ハ 1 人ニツキ 3 分以内トシ規定時間ニ達シタル時ハ鈴ヲ以テ報ズ。
6. 追加又ハ討論希望者ハ豫メ其氏名ヲ記シタル紙片ヲ委員ニ交付シ會長ニ通ジ置キ、會長ノ指名ニテ會場ノ前席ニ設ケタル討論者席ニ着キテ發言セラレタシ。但シ豫告ノ暇ナキ時ハ此限リニ非ズ。
7. 追加討論者ハ直ニ其ノ大要ヲ會場備付ノ抄録用紙ニ記載シ即時本會幹事ニ提出相成リタシ。抄録ハナルベク簡潔ニ記述セラレタシ。
8. 討論者ニ對シテハ演者ハ終結辭ヲ述ブルコトアルニ就キ、其迄ハ討論者ハ退場セザルコト。
9. 規定ノ出演順番ニ當リシ時、演者不在ナラバ演説ナキモノト認ム。代演ハ許サズ。
10. 演説ニ必要ナル圖表其他ハ必ズ演説 1 時間前迄ニ順番ヲ附シテ幹事ニ提出相成リタシ。
11. 本誌所載ノ抄録以上ニ詳細ナル内容ガ既ニ他ノ學會ニ於テ公表セラレタルカ又ハ雜誌掲載等ニヨリテ周知ニ屬スルニ至リタル場合ハ本會ニ於ケル演説ハ取消スコトアルベシ。

第 44 回日本外科學會總會次第

會 期 昭和 18 年 4 月 1 日, 2 日, 3 日

會 場 東京帝國大學法文經第 31 番教室

第 1 日 (4 月 1 日, 木曜日)

開會 午前 8 時 30 分

開會ノ辭
國民儀禮

會長 佐藤清一郎

演 說

1. 5%, 10%「トロパコカイン」ニ依ル高比重骨髓療法
加藤三九朗(名古屋帝大)..
篠原政雄(齊藤外科)..
5
2. 手術侵襲ト血中殘餘窒素及ビ尿素窒素
竝ニ尿中總窒素及ビ尿素窒素ノ消長
鹽澤正俊(東北帝大)..
實川泉二(武藤外科)..
5
3. 外科の疾患及ビ其ノ經過中ニ於ケル骨
髓像ニ就テ
竹内衆吉(金澤醫大)..
(熊壁御堂外科)..
6
4. 尿ニヨル癌診斷ニ就テノ臨牀的竝ニ實
驗的研究(第一報)
保利哲郎(熊本醫大)..
(今永外科)..
6
5. 經骨髓靜脈攝影法ニ就テ
橋本義雄(臺北帝大)..
(河石外科)..
6
6. 化膿性骨髓炎ノ「レ」線學的追求竝ニ
「レ」線像ト組織像トノ比較研究
横山達雄(逓信病院) 7
7. 骨髓ノ殺菌性ニ關スル實驗的研究(特
ニ年齡ニヨル差異)
西川賢郎(千葉醫大)..
(河合外科)..
7
8. 外科的傳染症ノ豫後ニ關スル臨牀的竝
ニ實驗的研究
芳賀喬(長崎醫大)..
(調外科)..
7
9. 急性外科の疾患ニ於ケル菌血症ノ臨牀的
竝ニ細菌學的研究
孫昌煥(濟生會芝病院)..
8
10. 「ズルフ・シニアミド」醋化型ノ毒性ト抗

微生物作用ニ就テ

坊岡富士夫(大阪帝大)..
(岩永外科)..
8

11. 「ズルフ・シニアミド」劑ノ局所的使用ニ
關スル臨牀的研究附, 「ズルフ・シニアミ
ド」劑簡易定性及ビ定量法
高金子成(同仁會)..
張子義德(東京醫院)..
9
 12. 動脈性衝擊注射療法
瀨尾貞信(千葉醫大)..
中山恒明(瀨尾外科)..
9
 13. 筋炎ノ病理組織學的觀察
張村起呂(平壤聯合)..
(基督病院)..
9
 14. 炎衝性疾患ニ及ボス Shwartzman 濾液
ノ影響
福田保(東京帝大)..
坂本馬城(大分院)..
岩月賢一..
10
 15. 關節ニ於ケルシ・ワルツマン反應ノ實
驗的研究(第一報)
深谷藤一(慶應大學外科)..
10
- 正 午 休 憩
開 會 午 後 1 時
- ### 演 說
16. 特發性脫疽患者ノ血液寒性凝集反應ニ
就テ
本名文任(京城帝大)..
渡邊正義(本名外科)..
11
 17. 朝鮮濟州島ニ於ケル「フィリア」症ノ
統計的調査
妹尾正松(京城帝大)..
坪井利錫(松井外科)..
11
 18. 臺灣高砂族ニ於ケル痛風症ニ就テ(熱
帶地原住民ノ痛風症)
佐々木頼章(臺北帝大)..
(河石外科)..
11
 19. 北京ニ於ケル外科の疾患ノ統計的觀察
勝屋弘辰(北京大)..
山田政信(學醫學院)..
12

20. 乾燥血液ノ批判ニ應フ
木口直二(京都府立醫大)望月外科...12

21. 戦傷治療上將來注意ヲ要スベキ事項ニ

就テ I 一般の事項 } (約25分)
II 各部戦傷 }

出月三郎(陸軍々々)
高浦剛七郎(醫學・校)..
瀧川一美雄(軍陣外科)..
玉村一英夫(軍陣外科)..
島田逸三郎..
堀岡德郎..

22. 末梢神經移植ニ縫合ニ際シテ行ヘル
包鞘法ニ就テ

宮地忠雄(名古屋帝大)..
金山政敏(桐原外科)..
宿題報告 I

低溫ト生體

報告者 柳 壯一(北海道帝大)..<12

第2日(4月2日、金曜日)

開會 午前8時30分

演說

23. 肝臓外科ノ基礎的研究

第一報 肝臓ノ機能の左右異同性ニ關
スル實驗的研究

小林信雄(九州帝大)石山外科...13

24. 門靜脈周圍淋巴腺腫大ニヨル臨牀症狀

ニ就テ 石野琢(京都帝大外科)..<13

25. 臺灣ニ於ケル熱帶性肝膿瘍ノ治療法ニ

就テ 徐 倬 興(臺北帝大)澤田外科...14

26. 膽石生成原因トシテノ酵酵素

大野良藏(大阪)..
三好爲一(大野病院)..<14

27. 慢性「マラリア」脾腫ノアスノリ氏「ア
ドレナリン」靜脈内微量注射療法並ニ

療後ノ脾臓ノ病理學的變化ニ就テ

藤永宗昭(臺北帝大)..
邱 水 生(澤田外科)..<14

28. 急性腹膜炎ノ一次の閉鎖療法ノ成績

石川幸雄(大槻外科)..<15

29. 胃腸ニ於ケル所謂消化性潰瘍ノ成因ニ
關スル實驗的研究

友田正信(九州帝大)..
近藤俊三(友田外科)..<15

30. 胃癌510例ノ手術成績

布留文夫(大阪)大野病院...15

31. 胃全剝出術ニ就テ

梶谷 鑑(癌病研究)..<16

32. 二、三ノ複雑ナル胃及ビ腸癌根治手術

式並ニソノ直接並ニ永續治療成績ニ就
テ 久留勝(金澤醫大)久留外科...16

33. 全身麻醉時ニ於ケル腦電氣圖ニ就テ

長谷川十一郎(東北帝大)桂外科...16

34. 腦及ビ頭蓋手術時ニ於ケル總頸動脈一
時的結紮ニヨル出血節約ニ就テノ實驗
的及臨牀的研究

篠原政雄(名古屋帝大)齋藤外科...17

35. 視神經交叉部症候ニ就テ

竹林 弘(大阪帝大)..
井 福 早 苗(岩永外科)..<17

36. 腦下垂體移植ニ依ル腦下垂體性癱瘓症
ノ治療ニ就テ

横田 浩吉(京都府立醫大)..
杉下 次郎(横田外科)..<18

37. 腦創、腦膿瘍ノ治療ニ關スル實驗的研
究

高木忠信(東京帝大)大槻外科...18

正午休憩

開會午後1時

演說

38. 外傷性腦癱瘓ニ基ク癲癇ニ對スル癱瘓
切除ノ效果

淺野芳登(京都帝大外科)..<19

39. 前頭葉切除術ヲ施行セル精神病者ノ轉
歸ニ就テ

石山福二郎(九州帝大)..
福井俊一(石山外科)..
疋田浩四郎...19

40. 氣質ニ變化ヲ及ボス腦手術ニ就テ

中田瑞穂(新潟醫大)..
板井佐次郎(外)..
油木眞一郎...20

41. 腦腫瘍ノ外科的經驗

中田瑞穂(新潟醫大)..
田中憲二(外)..<20

42. 胸部交感神經節内酒精注射方法、其ノ
意義並ニ夫レガ生體ニ及ボス二、三ノ
變化ニ就テ

天瀬文藏(滿洲醫大)平山外科...20

43. 內臟交感神經切除手術ノ應用

田代勝洲(名古屋日赤)・20

44. 交感神経切除術ノ效果の考察

清水源一郎(大阪帝大)・21
土田實昭(小澤外科)
友田英男

45. 消化器系統ノ機能的疾患ニ對スル交感
神経外科

大澤達(大連醫院)・21

宿題報告2

胸部交感神経ノ外科

報告者 戸田博(名古屋帝大)・21

第3日(4月3日土曜日)

開會午前8時30分

演説

46. 外科的腎疾患ニ於ケル腎内動脈ノ態度

阿部正明(東北帝大)・22
近藤弘武(藤外科)

47. バセドウ氏病ノ手術成績ヨリ見タ

ル臨牀像ト組織像

野口秋人(別府)・22
野口病院

48. バセドウ氏病術後反應ハ基礎代謝率竝

ニ血液沃度量ト關係アリヤ

丸田公雄(東北帝大)・22
瀬田孝一(桂外科)
木村政二

49. 乳腺ノ汗腺系腫瘍ニ就テ

久留勝(金澤醫大)・23
河崎外美雄(久留外科)

50. 縦隔竇腫瘍ニ關スル實驗的研究

和田進(岡山醫大)・23
三宅外科

61. 再ビ胸圍結核症ニ就テ

竹内信一(京都帝大外科)・23

52. 結核性腹膜炎開腹術後ニ於ケル結核菌

尿ノ意義

鬼東惇哉(京都帝大外科)・24

53. 頸、胸部交感神経切除ノ肺結核ニ及ス

ス影響ニ就テ

大和田野浩一(長崎醫大)・24
古屋野外科

54. 横隔膜機能ノ人工的廢絶ニ關スル研究

第一報 横隔膜神経「クロナキシー」ニ
關スル實驗的研究

福村一雄(京都府立醫大)・25
横田外科

55. 人工氣腹法ヲ併用セル横隔膜捻除術

今井義若(傷痍軍人)・25
愛知療養所

56. 胸廓成形術ノ反對側肺病竈ニ及ボス影

響ニ就テ久保宗人(村松晴嵐莊)・25

57. 胸廓成形術後ノ胸壁動搖ニ關スル研究

加納保之(村松晴嵐莊)・26

58. 胸廓成形術(Semb氏法)ノ肺結核ニ及

ボス影響

宮本忍(傷痍軍人)・26
浅野友次(東京療養所)

59. 肺結核症ニ對スル選擇的肺成形術ノ治

療效果ニ就テ

都築正男(東京帝大)・26
川島健吉(都築外科)
木本誠二
永堀善作

60. 心臟ノ「レ」線斷層動影法ニ就テ

中山恒明(千葉醫大)・27
鈴木次郎(瀨尾外科)

正午休憩

開會午後1時

報告並ニ議事

庶務、會計報告

次回開催地選定ノ件

次回會長選舉ノ件

次回宿題及ビ報告者選定ノ件

名譽會長、名譽會員推薦ノ件

宿題報告3

心臟外科I

報告者 榊原亨(岡山)・27

心臟外科II

報告者 小澤凱夫(大阪帝大)・27
吉井直三郎

閉會ノ辭

會長 佐藤清一郎

第1日 (4月1日、木曜日)

開 會 午前8時30分
開會ノ辭
國民儀禮

會長 佐藤清一郎

演 説

1. 5%, 10%「トロパコカイン」ニ依ル高比重脊髓麻痺法

名古屋帝國大學醫學部齋藤外科教室 加藤三九朗
篠原政雄

「ヌベルカイン」、「ベルカミン」等ヲ5%食鹽水又ハ10%糖液ヲ以テ高比重トナシ、比重ニヨル特性ヲ應用シテ調節脊髓麻痺法ヲ行フコトハスデニ朴蘭秀氏及ビ齋藤教授ニヨツテ發表セラレソノ優秀性ノ確認セラレ今日デハ多數ノ追試者ヲ見テキル現状デアル、余等ハ從來多年使用セラレツ、アル市販ノ「トロパコカイン」ハ普通使用濃度即チ5%, 10%ニ於テ甚ダ高比重溶液ナルコトニ著目シ試験管内實驗及ビ之ガ臨牀の應用ヲ行ツタノデアル、先ヅ試験管内ニ於テハ「トロパコカイン」溶液ハ濃度1.25%ヲ境界トシテ之ヨリ輕キモノハ腦脊髄液上ニ浮游シ之ヨリ重キモノハ液下ニ沈下シテ之ト混合セズ、ソノ5%乃至10%溶液ハ完全ナル高比重液ナルコトヲ示ス。

之ヲ臨牀のニ應用スルニソノ高比重性ヲ利用スレバ「ヌベルカイン」S, 「ベルカミン」Sト同様ノ特性ヲ示シ陰部神經麻痺、偏側麻痺法、高位後根麻痺法等ガ可能デアル、唯「ヌベルカイン」、「ベルカミン」ニ比シ麻痺持續時間ハ短イガ從來ノ「トロパコカイン」稀釋使用法ニ比スレバ麻痺持續時間永ク確實ニ所望部位ニ奏效スルノ利點ガアル。

臨牀の應用ノ際ノ使用量、所望麻痺部分ニヨル體位ノ選擇、麻痺發現ノ部位及ビ麻痺持續時間ニ就イテ述ベントス。

2. 手術侵襲ト血中殘餘窒素及ビ尿素窒素竝ニ尿中總窒素及ビ尿素窒素ノ消長

東北帝國大學醫學部武藤外科教室 塩澤正俊
實川泉二

手術侵襲ノ生體ニ及ボス影響ヲ知ラントシ、術前及ビ術後1, 3日及ビ1, 2週ニ Kjeldahl 法ニヨリ血中殘餘窒素 (R-N) 竝ニ尿中總窒素 (G-N) ヲ Cullen-van Slyke ノ「ウレアーゼ」法ニヨリ血及ビ尿中尿素窒素 (U-N) ヲ測定、之等ノ消長ヲ觀察セリ、検査尿ハ午前8時ヨリ翌日午前8時迄ノ1日量中ヨリ其0.5匁宛ヲトリ實驗ニ供シ、採血ハ採尿末時ノ午前7時頃即チ空腹時約6匁採取、直ニ枸橼酸曹達ヲ加ヘテ凝固ヲ防ギ、其2.0匁ヲ10%三鹽化醋酸溶液4.0匁ト混和、上清3.0匁ヲ採リテ (R-N) 測定ニ供シ又 (U-N) (測定ニハ2.0匁ノ全血ヲ用ヒタリ、實驗例數ハ胃切除58, 腸切除竝ニ直腸切斷14, 膽囊及ビ脾臟手術12其他腹腔内手術21, 腎剔除37, 甲狀腺手術11, 肛門手術12其他腹腔外比較の小手術43, 比較の大手術8計216例ナリ。

實驗成績概要對照トシテ非手術20例ニツキ1週間ニ亙リ毎日之等ノ測定ヲ行ヒタルニ生理的動搖ハ極メテ僅少ナルヲ見タリ、然ルニ手術例ニテハ殆ンド全例ニ手術後血中 (R-N, U-N) 竝ニ尿中 (G-N, U-N) ノ増加ヲ見、ソノ最高値ニ達スル時間的關係ハ血中 (R-N, U-N) ガ手術後1日ニ最高ニ達シ、尿中 (G-N, U-N) ハ3日ニ最高ニ達スルモノ最モ多ク、手術後1日或ハ3日

ニ N 値最高ニ達スルモノガ次位ナリ、手術後增加值ハ腹腔内手術ニ於テ腹腔外手術ニ比シ一般ニ高度ナリ。

3. 外科的疾患及び其ノ經過ニ伴フ骨髓像ニツイテ

金澤醫科大學熊望御堂外科教室 竹 内 衆 吉

諸種外科的疾患 84 例ニツキ其ノ經過中骨髓像ヲ胸骨穿刺ニヨリ (多キハ 8 回) 檢シ尙ホ比較ノタメ末梢血液像ヲモ檢セリ。

各疾患ニヨリ異レドモ一般ニ症狀輕度ナル間ハ骨髓像ニ於テ幼若中性嗜好性骨髓細胞ニ僅カノ増加ヲ見且ツ核及び原形質ノ變化モ僅カニシテ、末梢血液像ニ於テモ變化甚シカラズ、重症ナルカ一般狀態不良トナルニ至レバ骨髓像ニ有核細胞數増加、中性嗜好性骨髓細胞同幼若型増加酸嗜好性骨髓細胞ノ減少現ハレ且ツ質的ニモ核異常、原形質異常現ハレ機能旺盛像明カナル時アリ或ハ退行性變性ヲ呈スル場合アリ、末梢血液像ニ於テモ亦變化著明ナリ、之等ノ變化モ病勢ノ恢復ト共ニ漸次正常ニ復ス、例ヘバ膽汁性腹膜炎ニ於テモ症狀重篤ナル間ハ幼若中性嗜好性骨髓細胞甚シク増加シ且ツ退行性變性モ著明ナリシガ病勢恢復ト共ニ正常ニ復セリ、末梢血液像ニ於テモ亦極メテ著明ナル變化ヲ示セリ。

以上ノ變化ヨリシテ病狀輕症ナル間ハ血液貯藏器官ノ貯藏血動員セラル、カ或ハ骨髓機能正常ニ保タレ爲ニ骨髓像及ビ末梢血液像ノ變化モ僅カニシテ重症或ハ一般狀態惡化スルニ至リテ骨髓機能障礙ヲ來シ遂ニハ退行性變性ヲ呈スルニ至ルモノト思考ス。

4. 尿ニヨル癌診斷ニ就テノ臨牀的竝ニ實驗的研究 (第一報)

熊本醫科大學今永外科教室 保 利 哲 郎

癌腫ハ早期ニ之レヲ全部切除スルコトニヨリ 完全治癒ニ 向フコトアルハ 吾々ノ 知ル所デアル。從ツテ我々ハ出來ル限り早期ニ且ツ確實ニ之レヲ診斷スルコトニ務メナケレバナラナイ、ソノ方法トシテ今日迄種々ノ血清竝ニ尿ニヨル診斷法ガ考案セラレタガ今尙確實ナル方法ハ見當ラナイノデアアル。

茲ニ著者ハ癌患者竝ニ肉腫家兎ノ尿ニヨル診斷ヲフックス氏ノ原理ニ從ツテ實施シ、フックス氏ノ方法ニ於ケル異種蛋白分解酵素ニヨル分解產物タル「アミノ」酸ノ微量測定ヲ著者自身ノ改良セルフォリン氏反應ノ變法ニテ定量シ、其結果本法ハ癌診斷法トシテ一良法ナルコトヲ思惟スルニ至ル。

5. 經骨髓靜脈撮影法

臺北帝國大學醫學部河石外科教室 橋 本 義 雄

演者ハ昭和 15 年骨髓内輸血竝ニ藥液注入ノ可能性ヲ認メタガ同時ニ骨髓内ニ造影劑ヲ注入スルコトニヨリ生體ニ於テモ之ニ所屬スル深部竝ニ淺在性靜脈像ヲ明カニ撮影スルコトニ成功シタ、即チ造影劑ハ先ヅ骨髓内血管像ヲ現ハシ榮養靜脈ヨリ骨外ニ移行スル。造影劑トシテ「トロトラスト」、「スギウロン」ヲ用ヒタガ後者ノ方稍々刺激強シ、注入量ハ骨ニヨリ異ナルモ上肢ニ於テ橈骨内ニ約 10 珎ヲ注入スレバ腋窩靜脈迄ノ像ハ明瞭ニ現ハレ、又下肢ニ於テハ約 30 珎ヲ脛骨内ニ注入スレバ股靜脈迄ノ像ヲ認メル、而シテ此ノ際特ニ深部靜脈像ガ明カニ投影サレル、余ハ視診上何等變化ナク唯下肢ニ倦怠感ヲ訴ヘシ患者ニ本法ヲ應用シ深部靜脈瘤及ビ靜脈栓塞ノ像ヲ認メ、又高度ナル下肢象皮病患者ニテ從來ノ方法ニテハ不可能ナリシ例ニ本法ニ依

リ皮下組織ニ於ケル著明ナル圓壙狀靜脈擴張ヲ認メ其ノ全切除ニ依リ之レヲ治療セシメタ。其ノ他家兎脛骨内ニ死後造影劑ヲ注入シテ四肢ノミナラズ、軀幹、腎、肝、心臟ノ像ヲ認メタ、斯クノ如ク本法ハ從來ノ靜脈攝影法ノ足ラザルヲ補ヒ得ルモノト考ヘ二三其ノ臨牀例ヲ供覽セントス。

6. 化膿性骨髓炎ノ「レ」線學的追求め「レ」線像ト組織像トノ比較檢索

東京逓信病院外科 横山達雄

余ハ千葉醫科大學第一外科教室ニ於テ最近3年6ヶ月間(自昭和14年1月、至昭和17年6月)ニ取扱ヒタル化膿性骨髓炎患者162名ニ就キ系統的ニ「レ」線學的追求めヲ行ヒ、併セテ摘出骨ノ「レ」線像ト組織像トノ比較檢索ヲ試ミタリ。

(1) 「レ」線像ニ現ハル骨膜肥厚ハ Cambiumschicht ヨリノ Osteophyt ノ發現ニヨリ生ズルモノナリ。而モ此骨膜肥厚ハ臨牀「レ」線像ニハ單ニ均等ナル濃度ノ陰影トシテ現ハル、モ、之ガ摘出骨ノ「レ」線像ニ於テハ組織像ニ見ル Osteophyt ニ一致シテ皮質部ニ垂直ナル無數ノ線狀ノ陰影トシテ認メ得。

(2) 骨内部(脛骨海綿體部)ニ於ケル球形ノ腔洞ハ之ガ周圍ノ骨組織ニ病的變化ナキ場合、直徑1.5 浬以下ニテハ「レ」線上全ク之ヲ陽性ノ像トシテ認メ得ズ。

(3) 化膿性骨髓炎ノ「レ」線寫眞ニ現ハル病的初發像ハ平均10.4日ニシテ先ヅ海綿體或ハ皮質部ニ現ハ、モノ多ク、骨膜肥厚ハ平均20.2日ニシテ發現ス。

(4) 14歳ノ尺骨骨髓炎ノ全腐骨除去後ニ於ケル骨膜ヨリノ骨再生現象ナ「レ」線學的ニ系統的ニ觀察ス(寫眞供覽)。

(5) 病的初發「レ」線像並ニ發生機轉ヲ考慮シ化膿性骨髓炎ノ「レ」線學的分類ヲナス。

7. 骨髓ノ殺菌性ニ關スル實驗的研究(特ニ年齡ニ依ル差異)

千葉醫科大學河合外科教室 西川賢郎

血行性化膿性骨髓炎ノ幼少年者ニ好發スル理由ニ關シテ、今日最モ重キナセルハ Lexer 氏ノ說ナリ。余ハ Erb (1933) 並ニ Bordsch (1940) ニ倣ヒ、黃色葡萄球菌ニ對スル家兎骨髓ノ試験管内殺菌性ノ年齡ニ依ル差異ヲ檢セルニ、幼若例ハ成熟例ニ比シ劣弱ナルヲミタリ。且ツ之ト同時ニ血清殺菌力ヲ比較セルニ、同様幼若ニ弱キヲミタリ。次デ加熱(58°C 30分間)ニ依ル影響ヲ檢セル結果、本實驗ニ於テ發現セル殺菌性ハ血清ノ大ト、骨髓自身ノ保有スル特有ナル殺菌性トニ基クモノナルヲ知リ、次デ「トロトラスト」、「ペンツォール」、「ワクチン」免疫前處置家兎骨髓ニ就キ檢査セル結果、骨髓自身ノ殺菌性ハ恐ラクハ主トシテ骨髓ノ網狀織内被細胞機能ニ由ルモノナラン事ヲ知レリ。

血行性化膿性骨髓炎ノ幼少年者ニ好發スル原因トシテ、本實驗ニ於テ證明セラレタル骨髓殺菌性ノ幼若ノモノニ弱キ事モ亦、Lexer 等ノ唱フル骨髓内血管裝置並ニ分布狀態ノ年齡ニ依ル差異ト共ニ重要ナル因子ヲナスモノト思惟ス。

8. 外科的傳染症ノ豫後ニ關スル臨牀的並ニ實驗的研究

長崎醫科大學調外科教室 芳賀喬

演者ハ血行内移入細菌ノ運命ニ關スル實驗的研究ニ於テ、肝及ヒ腎ヨリノ菌排泄ガ極メテ少ク、其多クハ臟器特ニ肝、脾、骨髓等ノ網狀織内被細胞系ニ攝取撲滅セラル、モノナルコトヲ

知り、其機能ノ消長ヲ「ヴ、タミン」C代謝ノ見地ヨリ臨牀的竝ニ實驗的ニ檢索シテ凡ソ次ノ如キ結果ヲ得タリ。

急性及ビ慢性化膿症 60 數例ニツキ V. C 負荷試驗 (Ralli, Elaine, Friedmann u. Kaslow 法) ト網狀織内被細胞系機能檢査 (Adler-Reimann 法) トヲ比較セルニ、兩者ハ略々互ニ竝行シ且ツ症狀ノ輕狀ト共ニ漸次正常ニ復歸セリ。尙重症者ニアリテハ障礙度ガ外科的結核例ヲ遙カニ凌駕シ、殆ンド惡性腫瘍例ニ類スルモノアリキ。

動物ニ V. C 缺乏食飼育、四鹽化炭素投與、瀉血、菌毒素反復注射等ヲ行フ時ハ、何レモ副腎、肝、脾、骨髓等ノ V. C ガ著シク減少シ、抵抗ハ減弱シ、菌移入後 12—24 時間ヲ經過スルモ尙多數ノ菌ガ臓器内ニ證明セラレタリ。反之菌注入ノ前或ハ後ニ連續 V. C ヲ投與シタルモノニ於テハ臓器ノ V. C 量ハ正常ヨリモ却ツテ増加シ、臓器内抑留ノ菌ハ速カニ消滅シ、抵抗モ著シク増強セラル、ヲ認メタリ。

9. 急性外科的疾患ニ於ケル菌血症ノ臨牀的竝ニ細菌學的研究

濟生會芝病院外科整形外科 孫 昌 煥

從來膿毒症ニハ 1 名菌血症ノ名稱ガアリ、血行中ニ菌ノ存在ガ其ノ主因ノ如ク云ハレタガ余ハ昭和 15 年 3 月ヨリ昭和 18 年 1 月迄濟生會芝病院外科入院中ノ所謂膿毒症ノ患者ニアラザル筋炎、蜂窠織炎、膿胸、骨髓炎、關節炎等急性化膿性疾患 73 例ニ就テ血液培養ヲ行ツタガ其ノ中 27 例即チ 38.3%ニ於テ菌陽性デアツタ。而シテ是等陽性例ニ就テ臨牀的觀察ト細菌學的檢索特ニ所謂原病竈ト思ハレル局所及ビ血液ヨリ得タル細菌トノ病原性ニ就テ調査セルニ次ノ如キ結論ニ達シタ。

1. 年少者程菌血症ノ證明ガ容易デアル。
2. 高齢者ニ於テハ菌血症ハ豫後不良デアル。
3. 菌血症ノ際ハ必ズシモ高熱ヲ發スルトハ限ラナイ。
4. 分離菌ハ溶血性連鎖狀球菌、綠色性連鎖狀球菌、肺炎雙球菌、葡萄狀球菌、大腸菌等ナルモ、最モ多イノハ葡萄狀球菌デアル。
5. 血液ヨリ分離セル菌ト局所ヨリ分離セル同種菌トノ間ニ小實驗動物ニ對スル病原性ハ特別ノ差異ヲ認メ難メイ。

以上ノ諸點ニ就テ報告セントス。

10. 「ズルフォンアミド」醋化型ノ毒性ト抗微生物作用ニ就テ

大阪帝國大學醫學部岩永外科教室 坊 岡 富士夫

余ハ獨自ノ方法ニ依リ「ズルフ、ミン」經口投與家兎尿中ヨリ醋化型「ズ」劑ヲ結晶性ニ遊離シ得タリ。

該結晶ハ其ノ形態、溶融點(212°)、竝ビニ化學定量上ノ所見ヨリ合成醋化型ニ一致シ且ツ Klein 及ビ Harris ノ獲タルモノ (1938) ニモ一致ス。

本物質ノ毒性竝ニ抗微生物性ニ關スル比較檢査ノ結果ヲ擧ゲレバ凡ソ次ノ如シ。

1. 毒性：二十日鼠致死量ニ依ル毒力試驗ノ成績ハ、醋化型；每 g 5 瓦、遊離型每 g 5 瓦、ニシテ兩者ノ間ニ毒性上ノ優劣ヲ認メズ。
2. 溶解度：血清中ノ溶解度ニ關シテ醋化型ト遊離型トノ間ニハ 1:7 ノ比率ヲ認ム。
3. 排泄：難溶性ナル醋化型ト易溶性ナル遊離「ズルフェミン」トハ單位時間內尿路排出量ニ

於テ差異ヲ示サズ。

以上ノ所見ヨリ醋化ナルモノハ一面吸收抑制、他面排出促進ノ意味ニ於テ一定ノ解毒機轉ニ關與スルモノ、如シ。

4. 抗微生物作用：(イ)遊離型ハロング氏無蛋白培地上ノゲルトネル氏菌増殖ニ對シ抑制的ニ作用スルモ醋化型ハ然ラズ。(ロ)猿「マラリア」(Plasmodium inui var. cyclopis)ニ對シテ醋化型ハ血中原蟲數ヲ減少セシムル點ニ於テ遊離型ニ匹敵ス。

11. 「ズルフォンアミド」劑ノ局所使用ニ關スル臨牀的研究

附「ズルフォンアミド」劑簡易微量定性及比定量法

同仁會東京醫院外科 高 天 成
金 子 義 本
張 德 華

「ズ」劑ガ或種ノ炎症性疾患ニ卓效アルコトハ既ニ認メラレテキルガ、「ズ」劑ノ局所使用ニ關スル研究ハ尙尠イ。

余等ハ化膿性疾患、傳染創、火傷、下腿潰瘍、放線狀菌症、急性蟲垂炎、急性腹膜炎其ノ他ノ手術創ニ對シ、滅菌「ズ」劑(粉末或ハ溶液)ヲ局所ニ使用シタ。

皮内、肉芽創、潰瘍、皮下、筋層、骨髓腔、腹腔等ノ部位ニ夫々「ズ」劑ヲ使用シ、該「ズ」劑ノ血中移行及ビ尿中排泄等ニ就テ東大津田氏法及ビ其ノ簡易變法ニ基イテ定量ヲ行ヒ且ツ臨牀的經過及ビ細菌消失狀態等ヲ觀察シタ。

局所使用部位ニヨツテ、「ズ」劑ノ吸收狀態ガ異ル。局所ニ存在セル高濃度ノ「ズ」劑ガ其ノ深達作用ト共ニ細菌ノ發育ヲ抑制シ得ルノミナラズ又速ニ血中濃度ヲ高メ得ル利點ガアル。而シテ「ズ」劑ノ尿中排泄ハ個性ニヨツテ異リ、又腎臟機能障礙時ニハ遲延スル。

「ズ」劑ガ體內又ハ病竈ニ於テ有效量迄ニ達シテキルカ又尿中ニ如何ナル分量ニ於テ排泄サレテキルカト言フコトヲ知ルコトハ治療上及ビ副作用豫防上必要デアル。之ニ鑑ミテ津田氏ニヨツテ合成サレタ 1—(β-Diäthylaminoäthylamino)-Naphthalin ヲ用ヒテ一般臨牀家ガ直グ利用シ得ル簡易ナル「ズ」劑微量定性及比定量法ニ就テ述ベル。

12. 動脈性衝擊注射療法

千葉醫科大學瀨尾外科 瀨 尾 貞 信
中 山 恒 明

動脈内ニ即時的ニ或ル藥液ヲ其ノ極量ニ從ツテ大量注射スル方法ニヨル療法ヲ云フ。靜脈内注射ヲ一般療法トセバ此ノ方法ハ局所的衝擊療法ニ相當ス、勿論第二次ニハ又一般療法トナル。

此ノ方法ニヨル適應症トシテ外科的結核(關節、脊椎等)ニハ濃厚沃曹ヲ用ヒ急性淋毒性關節炎ニハ「ズルフォンアミド」劑、急性及ビ慢性「ロイマチス」性關節炎ニハ撒曹劑其ノ他種々ノ外科的疼痛性疾患ニハ濃厚葡萄糖液ヲ用フ、且ツ凡テノ藥液ニモ注射時濃厚葡萄糖液ヲ添加ス。

是等ニ關スル臨牀經驗ノ成績ニ就テ述ブ。

13. 筋炎ノ病理組織學的觀察

平壤聯合基督病院外科 張 村 起 呂

筋炎ノ病理組織學的觀察ノ研究業績ヲ觀ルニ多クハ筋纖維ノ變化ニ就テ詳細ニ論ジ、間質ニ於ケル血管ノ變化、細胞浸潤殊ニ細胞ノ種類ニ就テ注意シテ記載セルモノ少シ。余ハ實驗的「アレルギー」性筋炎ト人體筋炎トノ間ニ組織學的ニ如何ナル差異又ハ類似點アリヤヲ窺ハント

欲シ殊ニ浸潤細胞ノ種類ヨリ觀察シ聊カ興味アル成績ヲ得タリ。検査材料ハ病歴ヨリ觀テ筋炎發生後1週日目ヨリ2ヶ月經過セル筋炎15例ナリ。間質ニ浸潤セル細胞ノ種類ハ小圓形細胞、分葉狀細胞、「エオジン」嗜好細胞、結締組織細胞等ニシテ其他或例ニ於テハ巨大細胞ヲ認メタリ。之等細胞ノ出現ハ筋炎ノ手術迄ノ經過時間ト關係ヲ有シ、1週間目ノモノハ多核白血球、圓形細胞ニ「エオジン」嗜好細胞ガ多ク浸潤シ、時間ノ經過ト共ニ「エオジン」嗜好細胞ノ出現ハ漸次減少スル傾向アリテ結締組織細胞増加ス。カ、ル現象ハ實驗的「アレルギー」性筋炎ニ於テモ觀ラル、事ニシテ、筋炎ノ急性期ニ「エオジン」嗜好細胞ノ多數浸潤セラル、事ハソノ機轉ニ就テ説明スルコト困難ナルモ人體筋炎ト實驗的「アレルギー」性筋炎トノ間ニ類似スル點ナリ。

14. 炎症性疾患ニ及ボス Schwartzman 濾液ノ影響

東京帝國大學醫學部分院外科 福田保
坂本馬
岩月賢一

1) 坂本ハ各種ノ細菌ニヨル實驗的家兎急性淋巴腺炎ニ於テ、Schwartzman 濾液ノ微量注射ガ、大量注射竝ニ對照ニ比シ、炎症ニ對シテ抑制的影響ヲ及ボスヲ認メタ。依テ之ヲ臨牀上應用シ、原發病竈ハ全治メハ輕快セルモ、炎症ガ淋巴腺ノミナラズ、大部分ニ於テハソノ周圍ニ迄波及シ、周圍炎ヲ起シテ居ル急性淋巴腺炎ノ患者ニ、該濾液ノ微量ヲ注射セルニ、炎症症狀ノ進行ヲ阻止スル傾向アルヲ認メタ。

2) 岩月ハ Apitz ノ實驗ヲ擴張シ、實驗的家兎全身感染ニ於テ、該濾液ノ大量注射ハ、ソノ經過ヲ増惡セシメ、家兎ノ大多數ハ膿血症ヲ起シテ短時日內ニ斃死スルニ反シ、微量注射ハ家兎ヲシテ斃死ヲ免レシメ、或ハソノ生存期間ノ延長スルヲ認メタ。且微量注射ヲ行ヒシ家兎ハ對照ニ比シ、流血中ノ細菌竝ニ各臓器內殘存生菌ノ消失速カナルヲ認メ、從ツテ敗血症性疾患ニ對シ臨牀上應用ノ價值アル事ヲ知ツタ。

15. 關節ニ於ケルシュワルツマン反應ノ實驗的研究(第1報)

— 慶應義塾大學醫學部外科教室 深谷 藤一 —

近時關節疾患ニ對シテ「アレルギー」學的研究ガ盛ニ實施セラレツ、アルガ、余ハ同様ニ細菌濾液ニヨル實驗的研究ヲ行ヒ、之ニシュワルツマン反應ヲ試ミタ。

實驗ニ用ヒタ菌種ハ大腸菌(Coli Communis 及ビ B. Metacoli)「チフス」菌、赤痢菌(I、II型及ビ大原菌)、溶血性連鎖狀球菌(I、II型)、綠色性連鎖狀球菌、結核菌(人型菌)、淋菌、肺炎雙球菌等デアアルガ、濾液ノ作製ニ就テハ「シュワルツマン」皮膚反應ヲ行ヒ、陽性成績ヲ得タ濾液ヲ用ヒタ。尙結核菌、淋菌、肺炎雙球菌等ノ如キ皮膚反應不明瞭ナル濾液ニ於テハ組織學の所見ニ基キ實驗ヲ進メタ。

實驗方法トシテハ一般ニ家兎膝關節ヲ屈曲位トナシ外下方ヨリ絨毛部ニ準備注射ヲ行ヒ、發起注射ハ準備注射後約24時間ニ耳靜脈注射ニ據ツテ行ツタ。發起注射後約24時間ニシテ屠殺シ之ヲ檢シタルニ各菌ニ於テ夫々次ノ如キ成績ヲ得タ。

大腸菌、赤痢菌、殊ニ大原菌、溶血性連鎖狀球菌、綠色性連鎖狀球菌ニ於テハ肉眼のニモ組織學のニモ比較的著明ナル「シュワルツマン」様現象ヲ呈シ、殊ニ組織學のニハ血栓形成、出血白血球壞死等ガ關節囊壁ニ認メラレタガ、特ニ絨毛部ニ近ク之等ノ所見ガ明ニ認メラレタ。但シ上記ノ所見ハ關節囊ニ近キ部分ニ於テモ散見シタ。從來所謂「ロイマチス」性關節炎ト稱セラレテキタ關節疾患中ニハ類似ノ發生經過ヲ辿リシモノモアルナラント推定スル。

第 1 日 午 後

16. 特發性脱疽患者ノ血液寒性凝集反應ニ就テ

京城帝國大學醫學部本名外科教室 本 名 文 任
渡 邊 正 義

我教室ニ於ケル特發性脱疽ニ關スル研究ノ一部トシテ渡邊ハ同患者ノ血液寒性凝集反應ヲシラベタ。其方法ハ昨年本會ニ於テ隈部ガ述ベタ如ク採血ヨリ血球「エムルジオン」ヲ加ヘル迄ノ凡テノ操作ヲ溫度 40°C, 濕度略々 100%ノ恒溫室内ニ於テ周到ナ注意ノ下ニ行ツタノデアル。

其ノ成績ハ脱疽患者 29 例ニ就キ、寒性凝集反應値ハ 64 倍ガ 6 例, 128 倍ガ 12 例, 256 倍ガ 7 例, 512 倍ガ 3 例, 1024 倍ガ 1 例ニテ、大體其ノ値ノ高キコトガワカル。斯カル患者ニ肝臟製劑ヲ皮下注射スルト、寒性凝集反應値ガ著明ナル降下ヲ示シ、然モ降下セル値ハ短期間ニハ舊値ニ復スルコトガナイ。尙ホ此關係ハ寒ニ對スル抵抗力ノ個人的差異ノ問題ト對照考察スレバー層興味深キモノデアル。

17. 朝鮮濟州島ニ於ケル「フィラリア」症ノ統計的調査

京城帝國大學醫學部松井外科教室 妹 尾 崧
坪 井 正 人
吳 利 錫

濟州島ニ於ケル地方病性象皮病ハソノ東南海岸ノ稍々小地域ニ限局スト言ハル。該地域部落民約 1000 名ニ就キテノ調査成績次ノ如シ。

1) 夜間血液檢査全人員 971 名中 258 名即チ 26.6%ニ「フィラリア」仔蟲ヲ證明セリ、部落別ニハ最低 3.0%, 最高 33.8%。年齡別ニハ既ニ 6—10 歳ニテ 32.9%ノ最高率ニ達シ、茲後年齡ト共ニ陽性率ハ上ラズ、寧ロ低下ノ傾向ヲ示ス。

2) 本地方「フィラリア」仔蟲ノ微細構造ハ目下檢索中ナルモ、今日マデノ所見ニヨレバ Bankroft 氏仔蟲トハ異ルモノナリ。詳細判明ノ上報告ヲ期ス。

3) 症狀ハ専ラ四肢象皮病(下腿・足部ヲ普通トシ、前膊・手部亦少カラズ)ニシテ、外性器ノソレヲ認メズ。又陰囊水腫・乳糜尿等ヲ認メズ。象皮病程度ハ一般ニ重カラズ。

4) 象皮病患者ニ於ケル仔蟲陽性率ハ 1.4%ニ過ギズ。象皮病罹患率ハ部落ニヨリ 1.5 乃至 8.3%ニシテ概ネ夫々ノ仔蟲陽性率ニ平行セリ。

5) *Dirofilaria immitis* ノ食鹽水抽出液ヲ以テセル皮内注射反應ヲ全員ニ試ミタリ。非流行地ノ對照(93 名)ニ於ケル反應程度以上ヲ陽性トシタルニ、仔蟲陽性者ニテ 18.6%, 仔蟲陰性者ニテ 32.4%, 象皮病患者ニテ 69.4%ノ反應陽性率ヲ示セリ。同陽性率ハ一般ニ年齡ノ増加ト共ニ昇進ス。

18. 臺灣高砂族ニ於ケル痛風症ニ就テ—熱地原住民ノ痛風症

臺北帝國大學醫學部河石外科教室 佐々木 賴 章

痛風症ハ本邦ニ於テハ稀ニシテ臺灣ニ於テモ稀有ナルモノト考ヘラレタルモ河石教授及余ハ臺灣高砂族ニ於テ風土病又ハ種族病ト考ヘラレル位多數ノ痛風患者ヲ發見シ、之レヲ熱帶醫學會ニ報告シ雜誌熱帶醫學第 1 卷第 2 號ニ記述スル處アリタリ。

其ノ後引續キ患者ヲ收容シ今日迄 17 名ニツイテ臨牀觀察ヲ行フト共ニ尿酸代謝、肝腎機能、植物神經機能、礦質代謝、基礎代謝等ヲ檢シ高砂族ニ於ケル痛風病ノ本態ヲフレント試ミタリ

茲ニ今日迄得タル成績ヲ報告セントス。

19. 北京ニ於ケル外科の疾患ノ統計的觀察

國立北京大學醫學院外科教室 勝山 弘辰
田 政 信

昭和14年(中華民國28年)1月ヨリ昭和17年(民國31年)12月ニ至ル過去4ケ年間ニ國立北京大學醫學院附屬醫院外科ニ於テ診療セル患者總數20207名(内日本人1846名)ヲ基礎トシテ統計的觀察ヲ試ミ以テ日支人ノ外科の疾患ニ對スル罹病頻度ノ差異ニ言及セントス。

20. 乾燥血液ノ批判ニ應フ

京都府立醫科大學望月外科教室 木口 直二

乾燥血液ハ最初ノ發表(昭和10年、日本外科學會總會)ヨリ8ケ年ニナル。ソノ間、内外ノ學者ニヨツテ數種ノ批判ヲ公ニサレタガ中ニハソノマ、默認シ難イモノモアル。私ハ之等ノ批判ニ應ヘ、併セテ乾燥血液ノ使用的價值ニ就テ述ベテミタイト思フ。

21. 戰傷治療上將來注意ヲ要スベキ事項ニ就テ

I 一般的事項 II 各部戰傷

陸軍軍醫學校軍陣外科教室 出高 月三 郎
瀧浦 剛七 郎
玉川 一 美
島村 一 雄
堀田 英 夫
德 逸 郎
岡 三 郎

今次支那事變及大東亞戰爭ニ際シ第一線竝ニ後方陸軍病院ニ於テ得タル經驗ヨリ戰傷治療上將來注意改善ヲ要スベキ事項ヲ一般的事項竝ニ各部戰傷ニ分チ簡述セントス。

22. 末梢神經移植竝ニ縫合ニ際シ行ヘル包鞘法ニ就テ

名古屋帝國大學醫學部桐原外科教室 宮地 忠雄
金山 政敏

末梢神經ニ對スル包鞘法ニ就イテハ、既ニ幾多ノ業績アリテ、之レニ用フル物質モ極メテ種々雜多ナリ。然レドモ其ノ價值竝ニ包鞘物質ノ撰擇ニ關シテハ尙定説ナキモノ、如シ。

余等ハ、犬坐骨神經ニ同種新鮮神經移植及ビ縫合ヲナシ、種々ナ膜様物質即チ動脈管壁、靜脈管壁、無癒著膜(Non adhaesion membran)腹膜、膀胱壁、瓣狀脂肪片、筋膜、「ゴム」膜、「セロフ、ン」等ヲ用ヒテ、包鞘ヲ行ヒ、包鞘物質ノ態度竝ニ再生神經纖維ノ狀況ニ就キ、組織學的檢索ヲ施行シテ逐次觀察ヲ行ヘリ。

即チ之等ノ實驗ヨリ、動脈管壁及ビ靜脈管壁ハ何レモ周圍組織及ビ神經外鞘トノ癒著殆ンド無ク、紡錘狀神經腫ノ形成ナク、管壁ノ組織化モ亦徐々ニ進行ス。依リテ包鞘物質トシテ最適ナルヲ認メタリ。

次ニ動物性膜様物質タル、無癒著膜、腹膜膀胱壁及ビ脂肪片ハ急速ニ組織化サレ、異物の存在タル事ハ無ク、周圍組織トノ癒著僅少ナルモ、神經外鞘トノ癒著アリ。サレド絞扼ノ恐レナク、包鞘物質トシテ用フルニ足ル。最後ニ「ゴム」膜、「セロフ、ン」等ハ周圍組織ニ對スル刺激強キ爲カ、兩端ヨリ侵入スル結締織ノ増殖高度ニシテ絞扼ノ恐レアリ。且ツ組織化ハ全ク見ズ。筋膜モ之レニ酷似ス。依ツテ包鞘物質トシテ不適當ナリト考ヘラル。

宿題報告1

低溫ト生體

報告者 柳 壯

(北海道帝大)

第2日(4月2日、金曜日)

開 會 午前8時30分

演 説

23. 肝臓外科ノ基礎的研究(第一報)

肝臓ノ機能的左右異同性ニ關スル實驗的研究

九州帝國大學醫學部石山外科教室 小 林 信 雄

肝臓ノ外科的侵襲ヲ加フルニ當リ躊躇セシムル原因ハ誠ニ多方面ニ亙ルガ余等ハ先ヅ肝臓ノ機能的左右異同性、肝葉切除ノ限界ニ對スル疑義及ビ手術時或ハ術後ノ大出血等ヲ舉ゲ之等ノ點ニ就キ聊カ所見ヲ述ベントス。

演者ハ肝内血管及ビ膽管ノ經路ヨリ機能ニ基キ肝臓ヲ左右兩葉ニ分類セントシテ犬及ビ家兎ノ肝内血管及ビ膽管ノ著色「セルロイド」腐蝕標本ト造影劑注入後ノ「レントゲン」撮影トニヨリ檢索セシニ肝鎌狀韌帶ニヨル分ケ方ヨリモGallenblasen-cavalinieニヨル分類ガ合理的ナル事ヲ立證セリ。

次ニ肝臓ノ機能的左右異同性ニ關スル研究ノ一ツトシテ家兎ニ就キ左葉又ハ右葉ノ門脈枝、動脈枝及ビ膽管ヲ一次的ニ結紮後數種ノ肝機能檢査ヲ行ヒシニ「ガラクトーゼ」靜脈内負荷試驗及ビ尿「アゾルビンS」反應ニ於テ左葉結紮時ガ右葉結紮時ヨリモ肝機能障大ナルコトヲ認メタリ。

24. 門靜脈周圍淋巴腺腫大ニヨル臨牀症狀ニ就テ

京都帝國大學醫學部外科教室 石 野 琢 二 郎

我々ハ臨牀上原因不明ノ發作性季肋部疼痛ノ患者ニ於テ、手術ニヨリ、他ノ臟器ニ何等認ム可キ變化ナクシテ、門靜脈周圍淋巴腺群ニ種々ナル變化ノアルコトヲ認メ、之レヲ次ノ2ツニ大別シタ。

第1ハ單純性淋巴腺炎ノ像ヲ呈シ、非特殊性腸間膜ハ淋巴腺炎ニ類スベキモノ、症狀トシテハ發作性ノ季肋部疼痛デアリ、多ク背部ニ放散シ惡心、嘔吐、輕度ノ發熱アリ、急性脾臟炎ト類似ノ症狀ヲ呈スルガ、局所ニハ壓痛アルノミデ、抵抗、硬結、腹膜炎症狀、尿中「デアスターゼ」増加ナク、白血球增多モ著明デナイ。カ、ル疼痛發作ハ2—3日間頻繁ニ繰返スト多クノ場合自然ニ消退シ、1週乃至1ヶ月或ハソレ以上ノ間隔ヲ置イテ繰返スモノデアル。淋巴腺腫脹ノ原因トシテハ未ダ不明ノ點ガアルガ、慢性蟲垂炎、便秘、下痢等ノ消化管ノ異常發酵等モ考ヘラル。

第2ハ感染性炎症性淋巴腺腫大デアリ、次ノ3ツノ段階ニ區別ス。1)季肋部ニ獨立セル炎症性硬結ヲ形成スルモノ、2)更ニ化膿ノ狀態ニアルモノ、3)以上ノ病變ガ持ニ十二指腸、膽管附近ニ生ジタ場合デアツテ、膽管ヲ壓迫シ、胆汁鬱滯ヲ來シ、更ニ膽囊炎ヲ誘發セル場合デアル。之等ハ多クハ慢性乃至急性蟲垂炎ニ起因シ、淋巴行性ニ門靜脈周圍淋巴腺炎ヲ招來セルモノデアツテ、季肋部疼痛ハ比較的持續性デアルガ發作性ノ場合ガ多ク、右背部ニ放散シ、惡心、嘔吐發熱、腹膜刺激症狀強ク、白血球增多モ著シイ。之等ハ原發竈、蟲垂切除、蟲垂周圍膿瘍ノ排除ニ依ツテ屢々症狀ガ全ク消退スルコトモアルガ、局所ノ切除ヲ必要トスル場合モアル尙例外トジテ門靜脈周圍淋巴腺ノ非炎症性腫大(肉腫)ニヨルモ亦膽囊炎ヲ惹起スル事實カラ膽囊炎ハ膽管ノ狹窄ノミニヨツテ誘發サレ得ルモノデアルコトヲ知ツタ。

25. 臺灣ニ方ケル熱帶性肝膿瘍ノ治療法ニ就テ

臺北帝國大學醫學部澤田外科教室 徐 傍 興

昭和9年6月ヨリ同17年暮マデ澤田外科ニ入院治療ヲ施シタ肝臟膿瘍患者54例ノ中、膽石症ヨリ續發シタモノ9例、蟲垂炎ニ因ルモノ1例ヲ除ケバ他ノ44例ハ所謂熱帶性肝膿瘍デア

ル。溫帶地方ニ見ラレル蟲垂炎及膽石症等ニ續發スル細菌性肝膿瘍ノ治療法ニ就テハ既ニ周知ノ所デア。熱帶地方ニ於ケル主トシテ赤痢「アメーバ」ニ因ル所謂熱帶性膿瘍ノ治療方法ニ關シテハ文獻ニ依レバ地域的竝ニ諸家ニヨリ甚ダ相違ガアル。例ヘバ北阿アルジェリー地方デハ膿瘍腔ノ一次的閉鎖ヲ推賞シテキルニ對シ、埃及、シリヤ地方ニ於テハ大切開法ヲ選ビ、伊太利ニ於テハ經腹腔切開法ヲ好ミ、印度ニ於ケル英學派ハ主トシテ反覆穿刺吸引スル方法ヲ採ツテキルガ如キデア。

余等ノ治療方法ハ單ニ穿刺吸引及ビ「エメチン」投與ノミデハ必ズシモ良結果ヲ期待スルコトガ出來ズ原則的ニハ膿瘍ノ切開誘導ヲ以テ第一義的處置トスル。コノ點ハ北佛印ニ於ケル P. Huard et Meyer May 氏ノ唱フル方法ト合致シテ居リ氏等ノ症例モ臺灣ニ於ケル澤田外科ノ症例ニ似テ混合感染例ガ甚ダ多イデア。

演者ハ特ニ膿瘍切開法竝ニ治療方針ニ就テ述ベントス。

26. 膽石生成原因トシテノ酵素素

大阪 大野病院 大 野 良 藏
三 好 爲 一

膽石生成原因ヲ説クモノ多クハ細菌感染ニ發スルモノニシテ酵素素性化學的立場カラ研究シタ人世界ニ殆ナシ。吾々ハ102名ノ膽石膽囊炎膽汁ヲ實驗シテ成績ヲ得タ。

- (1) 酵素素性膽囊炎ノ原因ニツキ立證シタカラ膽石ヲ誘發スルコトハ當然考ヘラレル
- (2) 次イデ化學的非細菌性膽石生成ヲ立證スルタメ34家兎硫黃食ニヨル膽石生成實驗ニ於テ33%ニ成功シタ
- (3) 尙酵素素性膽汁 pH ハ下降シテ膽石生成ニ好都合デア
- (4) 更ニ膽石症ト酵素素性膽石膽囊炎ノ「ヒヨール」酸及ビ「デゾキシヒヨール」酸トノ關係ヲ8名ニツキ精査シタ

膽道疾患ニアツテハ「ヒ」酸及ビ「デ」酸ハ共ニ下降殊ニ膽石ニアツテハ最著明デア。

發作期ノ「ヒ」酸對「デ」酸ノ比率ハ間歇期ノ夫ヨリ小ニシテ膽石生成ニ好都合デア。

「ヒ」酸及ビ「デ」酸ハ細菌性ノ場合ハ勿論下降スルガ酵素素性ニアツテモヨク低下ヲ來シテ膽石生成ニ重大ナル好條件ヲ提供スルモノデア。更ニ酵素素細菌協同性ノ場合ハ「ヒ」酸對「デ」酸ノ比率1對1.2ト言フ接近シタ率ニ下降シテ膽石生成ニ一段ノ拍車ヲカケルモノト認メラ

ル。以上酵素素ハ單獨又ハ細菌ト協同シテ膽道疾患ヲ起シ「ヒ」酸及ビ「デ」酸ニ變調ヲ來シ膽汁變化トナリ膽汁鬱滯沈著カラ膽石生成ニ進ミ得ルモノト思惟セラル。

27. 慢性「マラリア」脾腫ノアスコリ氏「アドレナリン」靜脈微量注射療法 竝ニ療後ノ脾臟ノ病理學的變化ニ就テ

臺北帝國大學醫學部外科教室 藤 永 宗 昭
邱 水 生

本症ノ手術の療法ニ關シ我教室ニテ昭和13年以來既ニ54例ノ經驗アリ、概ネ良好ナル結果ヲ擧ゲ來タレリ。今般更ニ手術療法ノ比較對照トシテ近年頗ニ推賞サレツ、アル^ア氏療法ヲ十數例ニ試ミタルニ諸家ノ報告ニ見ルガ如キ卓效ヲ見ズ。以テ本症療法ニ對シ示唆スル所アリ。我々ノ觀察ハ打診及觸診ニテ得ラレタル脾腫表面積ヲ「プラニメーター」ニテ實測シ以テ脾腫ノ消長ヲ見タリ。猶脾縮小著シカラザル例ニ更ニ別脾ヲ施シ脾臟ノ病理變化ニ及ボス^ア氏療法ノ影響ヲ檢査セリ。症例中最大脾腫ハ910cm² 最小187cm² ニシテ治療ニ依ル最大縮小率ハ45% 最小縮小率ハ13%ナリ。脾縮小ハ必ズシモ注射回数ニ並行セズ注射140回ニ及ブモ著效ヲ見ザル例アリ、一般ニ罹病淺キ新鮮ナル脾腫、硬度低キ小ナル脾腫程效果アリ、貧血、赤血球沈降速度殆ド全例ニ於テ輕度ニ好轉ヲ認メ、反之體重ハ大多數例ニ於テ減少ヲ來セリ。「アドレナリン」ニ對スル感度及血壓ハ治療ニ依リ著變ヲ見ズ。血清赤司反應ハ治療ニ依リ陽性度減弱乃至陰性化スルモノアルモ不變ノモノアリ。「アドレナリン」單獨注射例ハ勿論「バグノン」併用例ニテモ治療中乃至別脾後ニ「マラリア」熱發及原蟲ヲ誘出セルモノ約半數例ニ及ブ。尙注射ノ副作用ハ患者ニハ往々堪ヘ難キモノアリ。

28. 急性腹膜炎ノ一次の閉鎖療法ノ成績

東京帝國大學醫學部大槻外科教室 石川 幸雄

演者ハ同表題ニ就テ先ニ發表セル所アリシガ其後症例ヲ加ヘタリ。即チ蟲垂炎性腹膜炎ニシテ一次の閉鎖療法ヲ施行セルモノ99例ニ達セリ。之ヲ開放の療法95例ト比較セル結果、一次の閉鎖療法ハ適應ヲ充分考慮セバ危險ナキノミナラズ寧ロヨリヨキ成績ヲ招來スルモノナリト思惟セラル。

29. 胃腸ニ於ケル所謂消化性潰瘍ノ成因ニ關スル實驗的研究

九州帝國大學醫學部 友田 正信
近藤 俊三

潰瘍切除標本ノ組織學的研究ニ際シ、粘膜被蓋上皮ニ壞死即腐蝕ヲ認メザル爲メ、本症(胃十二指腸、竝ニ術後空腸潰瘍)ヲ以テ、消化性疾患ト見做ス事ニ反對シテ來タノデアルガ、然シ豫テ胃液ノ意義ヲ解決スル爲ニハ、鹽酸ガ炎衝ト云フ意味デ、原因的意義ヲ有スルモノデアルカ否カト云フ點ヲ迄明ニスル必要ヲ認メ、各種濃度ノ鹽酸ヲ犬胃内ニハ注入シ、手術ニ依リ胃液分泌第二相ヲ亢進セシメ、尙小胃ニ空腸ヲ吻合シ、以テ胃腸ニ生ジタル潰瘍ヲ組織學的ニ檢討シ、鹽酸ノ意義ニ關シ、新シキ注目ス可キ所見ヲ得タノデヲ報ジ、特ニ組織學的ノ確證標本ヲ供覽シタイト思フ。

30. 胃癌510例ノ手術成績

大阪 大野病院 布留 文十

大野病院ニ於テハ大正13年ヨリ昭和17年末マデニ胃癌手術例ノ總數ハ10例デアツテ、此ノ内胃切除可能ナリシモノハ309例デ死亡50例、胃腸吻合術ヲ行ツタモノハ110例デ死亡20例、胃瘻術ヲ行ツタモノハ13例デ死亡3例、單ニ試験開腹ニ終ツタモノハ78例デアツタ。

即チ胃切除可能率ハ60.6%デ切除直接死亡率ハ16.2%デアル。

此ノ切除率ト死亡率トノ關係ヲ自大正13年至昭和8年、自昭和9年至同13年、自昭和14年

至同 17 年ノ前期、中期、後期ニ分ケテ觀ルト 前期デハ手術總數 79 例中切除數 44 例、死亡數 16 例即チ切除率ハ 55.7%デ死亡率ハ 36.4%デアル。中期デハ手術總數 163 例中切除數 110 例、死亡數 10 例即チ切除率ハ 67.4%デ死亡率ハ 9.1%デアル。後期デハ手術總數 268 例中切除數 155 例、死亡數 24 例即チ切除率ハ 57.8%デ死亡率ハ 15.4%デアル。

余等ハ切除可能範圍ヲ出來ルダケ廣クトリツ、モ又死亡率ノ低下ハ努メツ、アルモノデアルガ、後期ノ成績ノ稍々低下シテキルノハ戰時下種々ノ影響ヲ多分ニ受ケテキルタメデハアルガ、今日尙手術ノ時機ヲ失シ切除不可能ナルモノ又複雑手術例ノ多數ニ有スルノハ眞ニ遺憾デアル。更ニ遠隔成績及剔出標本ノ病理組織學的所見ニ就テモ述ベル豫定デアル。

31. 胃全剔出術ニ就テ

財團法人癌研究會附屬康樂病院外科 梶 谷 銀

胃癌 12 症例ニ於テト記ノ一定術式ニヨリ胃全剔出術ヲ施行シ、11 例ヲ治癒セシメタリ。而シテ本手術後ノ反應乃至ハ患者ノ苦痛ノ程度ト普通ノ胃切除術ノ場合ノソレトハ著明ナル逕庭ヲ示サズ。胃全剔出術ハ胃癌ノ治療ニ際シ適應ニ應ジテ進ンデ施行サル可キ有意義ニシテ且ツ甚シキ危險ヲ伴ハザル手術ナルコトヲ確認ス。

使用セル手術々式ハ次ノ如シ。脊髄麻痺。腹壁ノ切開ハ上腹部正中切開ニ止メ、肝左葉ヲ橫隔膜ヨリ遊離シテ右方ニ排除シ、噴門部ノ手術操作ヲ容易ナラシム。剔出手術ノ可能ナルヲ確認メタル後、先ヅ胃ヲ十二指腸ヨリ切離シ、全胃ヲ遊離ス。次ニ空腸ヲソノ起始部ヨリ約 40 厘米下方ニ於テ切離シ、食道トノ吻合ニ使用サル可キ空腸肛門側斷端ヨリ約 40 厘米下方ニ腸々吻合ヲ施シ、Y 字狀空腸蹄係ヲ作ル。然ル後全胃ヲ剔出シ。後橫行結腸食道空腸端々吻合ヲ行フ。(Roux ノ胃切除例ニ類似ス)。尙手術後ノ營養補給ノタメ空腸瘻ヲ作り、左橫隔膜下ニ誘導ヲ行フ。

手術後療法ハ一般胃切除術ニ準ズルモ、食物ノ經口的投與ハ術後 10 日頃ヨリ徐々ニ開始ス。

32. 二三ノ複雑ナル胃及ヒ腸癌根治手術々式竝ニ直接竝ニ永續治癒成績ニ就イテ

金澤醫科大學久留外科教室 久 留 勝

脾臓、橫行結腸等ノ切除ヲ必要トシタ胃癌根治手術、精囊、顫護腺、子宮、腔、膀胱壁、小腸等ノ同時切除(剔出)ヲ必要トシタ直腸癌根治手術例ヲ總括シ、コレヲ手術ノ直接死亡率ヲ減少セシムルニ必要ナル術式上ノ注意ヲ述べ、ソノ直接竝ニ遠隔手術成績ヲ發表シ、コレヲ複雑手術例中ニ稀ナラズ、永續治癒例ノ見出サル、事ヨリ、惡性腫瘍ノ治療ニ際シテハ根治ニ全力ヲ傾注スベキヲ説ク。

33. 全身麻酔時ニ於ケル腦電氣圖ニ就テ

東北帝國大學醫學部桂外科教室 長谷川 十一郎

演者ハ諸種藥劑ニヨル全身麻酔時ニ於ケル腦電氣圖ヲ觀察シ特ニ α 波ノ振幅、振動數及出現度ヲ計測シタルニ深麻酔期デハ「エーテル」、「クロロフォルム」ハ α 波ノ消失乃至減少、「エビバンナトリウム」ハ著明ノ増大ヲ來スヲ見タリ。即チ前二者ハ大腦皮質ニ、後者ハ腦幹ニ作用ス

ルモノナルヲ知ル。

〔又覺醒期ニ於テハ他ノ各種藥劑ノ小量投與デ麻醉ニ陥ラザル場合ト同様大脳皮質ニ作用スル藥劑デハ α 波ノ増大、腦幹ニ作用スルモノデハ α 波ノ減少ヲ見タリ。

更ニ演者ハ深麻醉期ニ於テハ手術ガ何等腦波ニ影響チ及ボサルヲ見、又全身麻醉時ト自然睡眠時ノ腦電氣圖ヲ比較シ二三ノ興味アル實驗ヲ試ミントセリ。

34. 腦及頭蓋手術時ニ於ケル總頸動脈一時的結紮ニヨル出血節約法ニ就テノ實驗的及ヒ臨床的研究

名古屋帝國大學醫學部齋藤外科教室 篠原政雄

腦及頭蓋手術時ニ於テハ他部手術ニ比シ著シク出血ニ富ムモノニシテ頭蓋内手術ニ際シテハ容易ニ500乃至1500㏍ノ出血アリ、余ハ之ガ出血節約ノ爲總頸動脈ヲ「ゴム」帶ニヨリ一時的ニ結紮シ行フ法ニ就キ研究セリ。

先ヅ犬ヲ使用シ頸部腦動脈結紮ガ大脳皮質ニ與フル影響、結紮部動脈ニ與フル損傷ノ度、開頭手術時ニ於ケル出血節約ノ度及大脳動靜脈出血時間ヲ測定セルニ次ノ結果ヲ得タリ。

1. 腦動脈結紮ニヨリ大脳皮質神經細胞ハ比較的早期ニ輕度ナル變化ヲ來スモ、結紮除去ニヨリ漸時正常ニ復ス、進行性ノ壞死像ハ見ラズ。
2. 「ゴム」帶ニヨル一時的結紮法ニ於テハ動脈ニ與フル損傷ノ度ハ極メテ輕微ニシテ、將來血栓形成ノ虞レナシ。
3. 開頭時出血量ハ片側總頸動脈結紮ニヨリ64%ニ、兩側總頸動脈結紮ニヨリ45%ニ減ズ。
4. 腦血管出血時間ハ特ニ動脈ニ於テ著シク短縮セラル。

次イデ腦腫瘍、癲癇等ノ腦手術例20例ニ就テ手術側總頸動脈一時的結紮ノ下ニ手術ヲ行ヒ其ノ際ニ於ケル出血々量ヲ比色法ニヨリ測定セルニ最低210㏍、最高1172㏍、平均489㏍ナリ。

且術中及術後ヲ通ジ總頸動脈一時的結紮ニヨル直接障礙ト認メラル、症狀ヲ見ズ。

35. 視神經交叉部症候ニ就テ

大阪帝國大學醫學部岩永外科教室 竹井 林 弘
福 早 苗

著者等ハ視神經交叉部症候ヲ具備スル36例ノ患者ヲ取扱ツタ經驗ヲ報告ス。中10例ハ重症型デ手術不能、5例ハ手術ヲ拒ミ、殘ル21例ニ開頭術ヲ施行シ得タ。

- 1) 視神經交叉部蜘蛛膜炎竝ニ同部蜘蛛膜囊腫 (求心性視野狹窄……12例)
(失明……1例)

蜘蛛膜炎型症例ニ於テ臨牀診斷ト手術時或ハ剖檢時所見トハ一致シ難イ、尤モ大多數ノ蜘蛛膜炎性囊腫例ハ腦腫瘍ノ主症候ヲ示シタガ時トシテ之ニ反スルモノモアツタ。此ノ症例中過半数ハ手術ニヨリ治癒又ハ輕快シタガ2—3ノ例デハ殆ンド效果ガナカツタ。

- 2) 視神經膠質母細胞腫 (求心性視野狹窄……3例)

3例トモ悉ク視神經交叉部蜘蛛膜炎ニ於ケルト同様ニ求心性視野狹窄ヲ認メタ。手術ノ他ニ「レ」線治療ヲ施スコキデアル。但シ其ノ中1例ニ就テハ觀察時期尙ホ淺イタメ決定的ナ見透シガツク難イ。

- 3) 腦下垂體道腫瘍 (兩側失明……4例)

總テ重篤ナ症例デアル。唯1例ニ於テ多少ノ手術ノ效果ヲ認メタ。2—3ノ例デハバリノー氏症候ヤ石灰化像ヲ著明ニ認メタ。

4) 腦下垂體腺腫(失明……1例, 中心暗點……1例)

1例ハ剖檢ニヨリ始メテ診斷サレ, 他ノ1例デハ特有ナ中心暗點, 性的障礙竝ニ水代謝ノ障礙ヲ認メタ。

5) 腦膜腫(偏側性失明……2例, 同側性半盲症……1例, 求心性視野狹窄……1例)

3例ニ於テ手術ヲ施行シ其ノ1例ノ視力ノ障礙ヲ多少恢復セシメ得タ。

6) 星形細胞腫(求心性視野狹窄……1例)

剖檢ノ結果, 小腦星形細胞腫ナル臨牀診斷ヲ更ニ確メ得タ。

7) 髓質眞性腫瘍(求心性視野狹窄……1例)

後頭部侵入・小腦蟲部腫瘍ハ脆弱性ノタメ部分的ニ除去シタ。術後視力僅ニ恢復シタガ2日目鬼籍ニ入ル。

8) 動脈瘤(右失明竝ニ眼瞼下垂……1例)

總頸動脈ヲ上中狀動脈ノ直下デ結緊シ好成績ヲ得タ。

9) 腦底腦膜炎(微毒性)(失明……1例, 驅蟲療法, 無效。

10) 腦轉移癌(右失明……1例)

右顳額廻轉部扁平上皮細胞癌(剖檢)

11) 頭蓋挫傷(求心性視野狹窄……1例)

試験的穿孔術ニヨリ完全治癒。

12) 先天性畸形(失明……4例)

各例トモ手術或ハ剖檢所見ニヨリ終板或ハ Lamina retrooptica ノ先天性ノ缺如ヲ確認シタ。以上大體ニ於テ視神經交叉部症狀ノ増悪シタ症例ニ對シテハ常ニ的確ナ解剖的診斷ヲ下ス事ハ望メナイ。

36. 腦下垂體移植ニ依ル腦下垂體性羸瘦症ノ治療ニ就テ

京都府立醫科大學橫田外科教室 横田 浩吉
杉下 次郎

現今, 腦下垂體性羸瘦症ノ治療トシテ, 腦下垂體前葉「ホルモン」注射, 「インズリン」肥肝療法, 性「ホルモン」投與等ガ行ハレテキル。長期ニ亙ル, カ・ル處置ノ效果ナカリシ症例ニ, 我々ハ續ノ腦下垂體移植ヲ行ヒ, 好結果ヲ得ツ・アルノデ, 報告スル。

生後4ヶ月ノ牝ノ犢ヲ, 手術室副室ニ於テ出血死ニ陥ラシメ, 直ニ其ノ腦下垂體ヲ無菌ニ剔出シ, 患者ノ後腹膜腔ニ, 移植シタ。

施術以來現在迄約8月間ノ觀察ニ依レバ, 體重増加約5斤ニシテ胃腸症狀輕快シ, 食欲増進ヲ示シテキル。尙主觀的ニ氣分爽快トナリ。ソノ轉變著シキモノガアル。

文獻ニ依レバ, 犢ノ腦下垂體ヲ腦下垂體性羸瘦症患者ニ移植シタノハ, ベルグマン及ビザウエルブルッフ其他ニ依ル數例ノ報告アルニ過ギズ。我國ニ於テ行ツタノハ我々が最初デアル。又彼等ハ大網膜, 睪丸, 或ハ腹壁筋層内等ニ移植セルモ, 我々ハ, 腹膜外經路ニ依ル後腹膜腔移植ノ方法ガ遙カニ優レテキルモノト信ズル。

37. 腦創, 腦膿瘍ノ治療ニ關スル實驗的研究

東京帝國大學醫學部大槻外科教室 高木 忠信

外傷性腦損傷、腦膿瘍ノ外科的治療ニ際シ、感染ガ蜘蛛膜下腔ニ擴ガル事ヲ未然ニ防グ事ハ重要ナ事デアル。

余ハ動物實驗(犬)一ヨリ此ノ蔓延防禦法ニ就テ研究シタ。即チ硬腦膜ト軟腦膜トノ癒着換言スレバ蜘蛛膜下腔ノ閉鎖ヲ起セバ、ソノ目的ヲ達シ得ベキヲ以テ、之ヲ早期ニ、且ツ確實ニ起スニハ、如何ナル方法ガヨイカタ考慮シ、硬腦膜下ニ筋肉片ヲ插入スル方法、「ヨードフォルムガーゼ」插入法、燒灼法等ヲ行ヒ、コレヲ比較研究シタ結果、筋肉插入法ガ優ツテル事ヲ證シ、且ツ局所ノ狀態ヲ組織學的ニ檢査シタ。尙ホコノ方法ヲ用ヒタ外傷性開放性腦損傷ノ一治驗例ヲ述ベル。

第 2 日 午 後

38. 外傷性腦癥痕ニ基ク癲癇ニ對スル癥痕切除ノ效果

京都帝國大學醫學部外科教室 淺 野 芳 登

過去 3 ケ年間ニ我々ノ取扱ツタ癲癇症例ノ中デ、ソノ病歴、臨牀竝ニ手術所見ニヨツテ外傷性後發性癲癇症デアルコトヲハッキリト確カメ得タ患者 7 例ニ就テ腦癥痕切除手術ノ遠隔成績ヲ述ベル。

7 例中、4 例ハ前頭部外傷、2 例ハ頭頂部外傷、1 例ハ側頭部貫通銃創例デアツテ、何レモ受傷局所ニ開放性乃至閉鎖性ノ陥没骨折ヲ蒙リ、受傷後約 2 ヶ月乃至 12 年ニシテ意識消失ヲ伴フ全身性ノ痙攣發作ヲ來シテキタモノデアル。各例ニ於テ外傷部ヲ中心トシテ廣ク開頭術ヲ行ヒ腦癥痕ノ切除ヲ行ツタ。

術後現在迄(3 年以内)ノ觀察期間ニ於テハ癲癇發作ノ全ク消失シテキルモノ 1 例、發作回数ノ著減シタモノ 2 例、僅カニ減少シタモノ 1 例、術前ト同様ノ發作ヲ再發シテキルモノ 2 例、發作再發ニヨル死亡 1 例デアル。

39. 前頭葉切除術ヲ施行セル精神病者ノ轉歸ニ就イテ

石 山 福 二 郎
九州帝國大學醫學部石山外科教室 福 井 俊 一
疋 田 浩 四 郎

前頭葉切除術ハ外科學ハ元ヨリ精神病學心理學方面ヨリモ檢討サルベキ幾多ノ疑義ヲ有シテ居ル。余等ハ種々ナル疾患ニ試ミタ本手術中、茲ニ精神分裂症ヲ主トセル精神病患者 21 例(精神分裂症 14 例、精神薄弱 3 例、麻痺性痴呆症 2 例、癲癇性精神病 1 例、精神變質者 1 例)ニ就テノ術後成績ヲ述ベタイト思フ。

是等ノ中精神分裂症ハ概ネ發病以來 3 年以上ヲ經過セル陳舊例ニシテ從來唱ヘラレタル治療法ヲ以テシテハ恢復ノ見込ミナキ症例デアル。以上ノ中、右側前頭葉切除 16 例、兩側前頭葉切除 5 例デアルガ觀察期間 1 ケ年 2 ヶ月ヨリ 1 ヶ月半迄ノ症例ニツイテ云ヘバ。

拒絶症減退 3 例、同消失 1 例、感情刺激性減退 3 例、同消失 8 例、妄想消失 3 例、幻聽消失 1 例、陰部露出症消失 1 例トナリ、患者取扱上甚ダ困難ヲ覺ユル著明症狀ノ減退シテ從順可親性トナリ、殊ニ 27 歳ノ精神分裂症ノ男子ハ完全寛解シテ相當頭腦ノ驅使ヲ要スル事務ニ從業可能トナレルヲ經驗シ、且ツ發病以前ノ知能ニ比シテ變化ナク、又人格上ニモ舉グベキ缺陷ナキ事ヲ認め、少クトモ難治ノ且ツ取扱上甚ダ困難ナル精神病者ニハ用フベキ方法ナリト考ヘ聊カ述ブル所アラント欲ス。

40. 氣質ニ變化ヲ及ボス腦手術ニ就テ

新潟醫科大學外科教室 中 田 瑞 穂
板 井 佐 次 郎
油 木 眞 一 郎

精神病ニ對スル腦手術トシテ既ニ歐米ニ於テ實施セラレツ、アル前頭葉白質切截術 (frontal lobotomy or leucotomy) ノ他、吾々ノ嘗テ報告セシコトアル一側或ハ兩側前頭葉切除手術及ビ胼胝體切截ガ屢々氣質——事實氣質ト限定スルコトハ妥當デナイガ簡單ニ説明シ難イ問題ナリ。デ假リニ氣質ト云ツテ置ク——ニ多少トモ影響ヲ及ボス事實及ビソレガ理由ニ關シテ考察シ。且ツコレ等手術ノ適應ニ就テモ觸レテ見タイ。

41. 腦腫瘍ノ外科的經驗

新潟醫科大學外科教室 中 田 瑞 穂
中 憲 二

最近迄吾々ノ外科的ニ取扱ヒタル各種腦腫瘍 (所謂腦偽腫瘍ヲ含ム) 約 100 例ニ就テ症候、診斷、病理、治療等ニ關スル綜合的報告ヲ行フ。

42. 胸部交感神經節内酒精注射方法、其ノ意義竝ニ夫レガ生體ニ及ボス二、三ノ變化ニ就テ

滿洲醫科大學平山外科教室 天 瀬 文 藏

曩ニ余ハ交感神經節内酒精注射ノの否判定ニミノール氏沃度殿粉法ニ依ル發汗觀察ガ最モ有意義ナル事ヲ發表セルガ、本法ニ依リ其ノの否判定、分類シ其ノ各々ノ注射時計測値ヲ比較檢討セルニ、成人ノ肋骨神經節距離即チ注射針ノ肋骨ニ刺突シテヨリ神經節附近ニ達スル迄ノ長サハの中群ニアリテハ殆ンド總テノ場合ニ3 種以上ナルニ反シ、非的中群ニアリテハ夫レ以下ナリ。斯カル所以ヲ考究シ以テ注射方法ヲ少シク改メ行フニ至リテハ注射ノの中率ハ殆ンド 100% トナレリ。術後ノ發汗及ビ皮膚溫ヨリ觀ルニ、交感神經機能廢絶狀態ノ持續モ年餘ニ亙ルモノ尠カラズ、而モ本法ニ依リ一旦廢絶セラレタル神經機能ノ恢復中ニ再度同一操作ヲ行ヒ再ビ皮膚溫ノ上昇ヲ認メタリ。即チ本法ハ其ノ效果ハ確實ニシテ而モ適當ノ時期ニ容易ニ同一操作ヲ繰リ返シ得、而モ夫レニヨリ再ビ效力ヲ表ハシ以テ其ノ持續期間ヲ延長セシムル事可能ナリ。

尙ホ本法實施後ノ血液像、基礎新陳代謝、發汗等ノ一般變化ノ經過及ビ寒冷、溫熱環境ノ變化ニ伴フ皮膚溫竝ビ皮下溫度ノ態度ニ就テ言及セントス。

43. 內臟交感神經切除術ノ應用

名古屋赤十字病院外科 田 代 勝 洲

余ハ昨年 43 回本會ニ於テ內臟神經ノ腎機能ニ及ボス影響ヲ報告シ腎疼痛症反射性無尿ニ同神經切除ノ著效ヲ示スコトヲ述ベ反射性無尿ニ對スル實驗的研究ヲ合セ報告シタ。同報告ニヨリ內臟交感神經切除ハ內臟諸器官ニ次ノ 3 ツノ影響ヲ與フルコトヲ臨牀上竝ニ實驗的ニ明カニスルコトガ出來タ。即チ

- (1) 血管擴張及ビ諸刺激ニヨル反射の血管攣縮ノ中絶、從ツテ血壓降下ヲ來シ諸刺激ニヨル血壓ノ動搖ノ緩和及ビ諸器官ノ機能亢進
- (2) 腸管ノ蠕動亢進
- (3) 內臟諸器官ノ疼痛疝痛ノ解除

之等ノ影響ヲ利用シ余ハ次ノ諸疾患ニ於テ本手術ヲ行ヒ好成績ヲ得タノデ報告スル。

本態性高壓症、慢性便秘、腎疼痛症、膀胱結核ノ膀胱痛其他ノ疼痛、反射性無尿症等デア
ル。本態性高壓症ニ就テハ、腰麻ニヨル血壓下降ト本手術後ノ血壓下降トヲ、ハイネスブラウ
ン氏冷水試験法ニヨリ比較シ興味アル結果ヲ得タ。

又手術前後ノ血壓變動ト腎機能トノ關係ヲ研究シ、腎機能ノ手術後亢進スル例ニ於テ著明ニ
血壓ノ下降ヲ認メタ。

又余ノ行ヘル手術法及ビ其ノ主眼點ニ就テ述ベル。

44. 交感神經切除術ノ效果の考察

大阪帝國大學醫學部小澤外科教室

清水源一郎
土田實昭
友田英男

小澤外科教室ニ於テ特發性脱疽、所謂下腿潰瘍ノ如キ難治ノ潰瘍、又ハ極メテ高度ナル凍傷
等ニ對シテ施行シタル交感神經切除ノ效果ニ就キ考察シ、特ニ滿洲ニ於ケル凍傷ニ對スル晚期
療法トシテノ交感神經切除術ハ、初期療法トシテノ四肢高舉法、浴治法、赤外線照射法、諸種
軟膏療法、凍傷部位切開法等ト共ニ極メテ卓越セル治療的效果ヲ有スルト共ニ、臨牀的ニ幾多
ノ興味アル事實ヲ包藏シ且ツ本症發生學上ニ關シテモ亦一定ノ示唆ヲ與フルモノナルヤニ就キ
述ベントス。

45. 消化器系統ノ機能的疾患ニ對スル交感神經外科

大連醫院大澤外科 大澤達

本領域ノ諸疾患ニ對スル從來ノ外科の治療法ハ専ラ形態的ニ終始シタ觀ガアルガ、其ノ成績
必ズシモ良好ナラザルハ周知ノ如クデア。著者ノ臨牀ニ於テハ數年來是等ノ疾患ヲ機能外科
的ニ治療セントシテ實驗ヲ繼續シテ居ルガ、近時特發性食道擴張症ニ對シテ頸胸交感神經節切
除術ヲ行ヒ、又高度ノ胃下垂症及ビ結腸ノ移動下垂症ニシテ内科的ニ治癒極メテ困難ナルモノ
ニ對シテ、上腰部交感神經節狀索切除術ヲ施シ顯著ナル效果ヲ舉ゲルコトガ出來タ。即チ發病
年ヲ經タ高度ノ特發性食道擴張症ハ術後1年4ヶ月ノ長期觀察ニ於テ著明ノ治癒ヲ見、X線的
ニモ噴門部ノ食餌通過容易トナレルコトヲ明カニシタ。又60餘例ノ移動性盲腸、S字狀結腸
過長症或ハ横行結腸下垂症並ニ是等合併症ニシテ腹痛、便秘、下痢等ヲ訴ヘ、如何ナル治療法
モ無效ナリシモノガ、著者ノ手術方法ニヨリ根治的ニ治癒シタ。即チ術後4ヶ月乃至2年ノ觀
察ニ於テ症狀ノ消失ノミナラズ、X線的ニモ内容ノ通過促進シテ居ルコトガ證明サレテ居ル。
是等ノ症例中胃下垂高度ナルモノ10例ニ於テ胃膨滿感等ノ症狀モ消失シ、下垂胃ノ著シク舉
上セラレタコトヲX線的ニ證明シタノデア。

尙ホ著者ノ臨牀ニ於ケル家兎ノ實驗ニヨレバ結腸ノ蠕動ハ腰部交感神經節狀索切除後著明ノ
促進ガ證明サレ且ツ永續的ナルコトガ長期觀察ニヨリ證明サレテ居ル。

宿題報告2

胸部交感神經ノ外科

報告者 戸田 博(名古屋帝大)

開 會 午前 8 時 30 分

演 説

46. 外科的腎疾患ニ於ケル腎内動脈ノ態度

東北帝國大學醫學部武藤外科教室 阿 部 正 明
近 藤 弘

腎結核其他外科的腎疾患ニ於ケル腎内動脈ノ態度ヲ腎内動脈 X 線寫眞ヨリ研究セント企圖セリ。

先ヅ腎内動脈 X 線正常像ノ知識ヲ獲得スルタメニ、剖檢ヨリ得タル健腎 47 個ニ就キ腎動脈ヨリ鉛丹加「セルロイド」注入、X 線寫眞撮影、該腎ヲ濃鹽酸ニテ腐蝕シテ血管「セルロイド」標本ヲ製作、之等ヲ比較對照セリ。次ニ剔出病腎ニテハ剔出直後腎動脈ヨリ鉛丹、「テレピン」油混和液注入、X 線寫眞撮影、同寫眞像ト該病腎ノ病理解剖學の所見トヲ比較檢討セリ。檢索病腎數ハ現在腎結核 80、腎水腫 5、腎腫瘍 6 其他ナリ。

健腎ニテハ腎實質内動脈、即チ葉間動脈、弓形動脈、小葉間動脈ノ走行型及ビ之等ノ腎錐體ニ對スル關係ハ略々一樣ナルヲ知レリ。

腎結核ニテ興味アルハ乾酪空洞型ニ於ケル所見ナリ。空洞ハ多クノ場合腎錐體ニ見ラル、ヲ以テ腎柱ヲ走行スル葉間動脈ハ病竈ノ壓迫ヲ蒙リ延長セラレ且ツ狹小トナリ、弓形動脈モ外方ニ壓迫延長ヲ來シ相共ニ弧狀ヲナシテ空洞ヲ圍繞ス。當該弓形動脈ノ分枝ナル小葉間動脈ハ減小短縮ス。所謂乾酪空洞末期型ニ於テハ之等動脈系ノ前記病變ハ一層著明トナリ全動脈系ハ粗鬆トナル。尙ホ皮質結核結節ノ部分ニ於テハ弓形動脈、小葉間動脈ハ減少ス。腎水腫竝ニ膿腎腫ニ於テハ葉間動脈ハ著明ナル走行轉位及ビ延長ヲ示シ、小葉間動脈ハ消滅ス。腎腫瘍ノ壓迫ヲ蒙ル腎實質部ニ於テハ葉間動脈及ビ大ナル分枝ハ尙ホ腫瘍ノ壓迫ニ抵抗ヲ示シ、蛇行延長セル像ヲ示スモ、弓形動脈以下ハ減少乃至消失ス。

47. バセドウ氏病ノ手術遠隔成績ヨリミタル臨牀像ト組織像

別府野口病院 野 口 秋 人

昭和 7 年ヨリ昭和 14 年ニ至ル 8 年間ニ於ケルバセドウ氏病手術患者約 1400 名中遠隔成績ノ調査可能ナリシ約 700 名ニツキ、臨牀所見特ニ眼症狀、脈搏數、血壓、瓦斯新陳代謝測定ニヨル症狀ノ輕重ノ程度ト摘出甲狀腺腫ノ組織學の所見ニヨル増殖度トノ比較研究ニヨリ次ノ結論ヲ得タリ：

1. 眼症狀ハ輕快セルモ眼球突出ノミハ治癒シ難シ、特ニ陳舊性ノモノニ著シ。
2. 脈搏數、血壓竝ニ瓦斯新陳代謝値ハ正常範圍内ニ復ス。
3. 摘出甲狀腺腫ノ組織學の所見ニヨル増殖度ハ臨牀所見ニヨル病症ノ輕重ト略々並行ス。
4. 遠隔成績ハ手術時ノ殘存甲狀腺量ノ多寡ニヨリ影響セラル、處多ク、臨牀所見及ビ組織増殖度ニヨリ殘存量ヲ適當ニ選ブラ可トス。

48. バセドウ氏病術後反應ハ基礎代謝率竝ニ血液沃度量ト關係アリヤ

東北帝國大學醫學部桂外科教室 丸 田 公 雄
瀨 田 孝 一
木 村 政 一

基礎代謝率及ビ血液沃度量ガバセドウ氏病ト密接ナル關係アルハ周知ノ事實ナルモ、本疾患ニ特有ナル術後反應ガ如何ナル原因ニヨツテ起ルカ不明ナル現狀ニ於テ之等ガ如何ナル役割ヲ演ズルモノナルカヲ知ラントシテ、術後反應最モ顯著ナル時期ヲ中心トシテ基礎代謝率竝ニ血液沃度量ヲ測定シテ次ノ結論ヲ得タ。

バセドウ氏病、甲狀腺中毒症ノミナラズ單純性甲狀腺腫及ビ非甲狀腺疾患ニ於テモ、術後ハ基礎代謝率が多少ニ不拘上昇スルガ其上昇度ハ必ズシモバセドウ氏病ニ特ニ顯著トハ言ヒ難ク、從ツテ基礎代謝ハ本疾患ノ術後反應ニ對シテ關與セル處極メテ少イ。

バセドウ氏病入院時ニ於テハ全沃度量竝ニ有機沃度量ハ明カニ増加シ、手術直前ノ全沃度量ハ入院時ニ比シテ更ニ著シク増加スルガ有機沃度量ハ大部分ニ於テ減少シ、術後反應著シイ時期ニ於テハ全沃度量ハ殆ンド常ニ手術直前ニ比シ減少シ同時ニ有機沃度量モ大部分ニ於テ多少減少シテ居ル。即チ血液中ノ甲狀腺「ホルモン」ガ如何ナル形ノモノカ又コノ「ホルモン」ト沃度トドノ程度迄關係アルカハ別問題トシテ、少クトモ沃度殊ニ有機沃度ニ關スル限リニ於テハ本疾患ノ術後反應ト密接ナル關係ハ認メラレナイ。

49. 乳腺ノ汗腺系腫瘍ニ就イテ

金澤醫科大學久留外科教室 久留 勝
河崎 外 美 雄

慢性囊腫性乳腺症ト乳癌トノ密接ナル關係ニ就イテハ先般久留ガ本會デ一般ノ注意ヲ喚起シタ所デアルガ、コノ問題ヲ更ニ他ノ方面カラ檢討シ、ソノ重要性ヲ強調シ度イ。慢性囊腫性乳腺症ニハ、屢々淡色上皮 (blasse Epithelien) カラ被覆セラレタ囊腫が見ラレルガ、コノ上皮ハ種々ノ點デ「アボクリン」型汗腺ト類似ノ所見ヲ示ス事ニ於イテ、殊ニ興味ガ深い。而シテ慢性囊腫性乳腺症及ビ乳癌ノ乳腺多數ヲ精査スルト、コノ上皮カラ出來タ乳嘴腫、腺腫、囊腺腫ヲ證明スル事ガ困難デナイノデアツテ、コレヲモノヨリ惡性變化ヲ示シタモノト考ヘラレル癌腫モ少クナイノデアル。今コレヲノ腫瘍ノ各種ヲ供覽シ、ソノ組織學的特性ニ關シ論及スル。

50. 縱隔竇腫瘍ニ關スル實驗的研究

岡山醫科大學三宅外科教室 和 田 進

演者ハ家兎ヲ用ヒテ加藤系肉腫ヲ縱隔竇ニ移植シ、ソノ發育及ビ轉移狀態ニツキ檢討シ、尙ホ該腫瘍ノ發育各時期ニ於テ呼吸、血壓、胸廓運動、EKGヲ檢討セリ。依ツテソノ成績ニ就テソノ診斷的知見ニ就テ論述セントス。

51. 再ビ胸圍結核症ニ就テ

京都帝國大學醫學部外科教室 竹 内 信 一

我々ハ昨年ノ本會ニ於テ胸圍結核症ノ膿瘍全剔出法ヲ提唱シ、本症ノ本態ハ胸壁淋巴管系ノ結核ト解スベキコトヲ述ベタノデアルガ、ソノ後ノ手術の經驗ヲ綜合シテ、肋膜炎後ノ兩肋膜癒著組織ニ新生シタ淋巴管ヲ介シテ肺結核病竈カラノ淋巴行性感染ニ依ルモノハ主トシテ前胸壁上部ニ、肋膜炎浸出液中結核菌或ハ腹腔ノ結核起因スルモノハ主トシテ後胸壁下部ニ發生スルコトヲ明ラカニシ得タ。

マター一方從來ノ教室症例ヲ調査シテモ豫期ノ如ク本症ハ側胸骨線附近ト側背下部ニ多發シテ、腋窩部附近及ビ後胸壁上部ニハ本症ノ發生ガ觀ラレナカツタ。之レハ木原教授ノ下ニ於ケル榎本氏ノ研究即チ乳線ヨリ腋窩線附近ニ至ル第1乃至第5肋間ノ胸膜下淋巴ハ主トシテ腋窩

腺ニ注ギ、第1、第2後肋間淋巴管ハ鎖骨上窩或ハ傍氣管淋巴腺ニ注グト云フ事實ニヨツテソノ一部ヲ説明シ得ルモノデアル。又第3肋間以下ノ後肋間淋巴管ニハ後肋間淋巴腺及ビ脊椎前淋巴腺ガ存在スルカラ、之等ノ結核モ發生シテ宜シカルベキデアル。事實我々ハ側脊椎寒性膿瘍ノ手術治驗例ニ依リ從來脊椎「カリエス」ニ依ル流注膿瘍ト誤マラレテ居タル疾患ノ存在ヲ立證シタ。ソシテ之ニ對シテモ徹底の根治手術ヲ行フベキデアルコトヲ主張スルモノデアル。

52. 結核性腹膜炎開腹術後ニ於ケル結核菌尿ノ意義

京都帝國大學醫學部外科教室 鬼 束 惇 哉

結核性膿胸及ビ結核性腹膜炎患者ニシテ、術前、泌尿生殖器系統ニ病變ナキヲ確メラレ且ツ培養のニ尿中ニ結核菌ノ存在ヲ證明サレザリシ8症例ニ於テ、開胸或ハ開腹術後、逐日のニ尿検査ヲ行ヒ、其5例ニ於テ尿ノ強力遠心ニ依リ顯微鏡のニ結核菌ノ一定期間中出現スルヲ見タリ。

結核性腹膜炎ノ斯ル3例ニ就テ述ブレバ、該菌ハ術後24時間以內ニ僅カニ現ハレ、一旦消失シタル後、6日乃至10日目ヨリ著明ニ出現シ7日乃至15日間持續シテ遂ニ消失ス。而シテ斯カル例ハ轉歸凡テ良好ナリキ。之ニ對シ該菌ノ出現ヲ見ザリシ2例ニ於テハ、治療の開腹術ハ效果甚ダ少キカ又ハ全く無效ナリキ。

轉歸良好ナル症例ニ於テ、結核菌ガ顯微鏡のニ證明サル、程大量ニ尿中ニ排出サル、事實ハ、結核性腹膜炎ノ治療機轉タルヤ單ニ該菌ノ吸收ト破却トノ兩者ノミニ非ズシテ、體外排除ガ亦重要視サルベキヲ示スベク、又、臨牀のニハ、該菌ノ追及ニ依リ、豫後判定ノ一根據ト、更ニマタ再手術ノ時期選定ノ便トヲ得ラルベシ。

53. 頸胸部交感神經節切除ノ肺結核ニ及ボス影響ニ就テ

長崎醫科大學古屋野外科教室 大和田野 浩一

肺結核ノ外科的療法トシテ其交感神經ニ對スル手術の處置ガ最近行ハル、ニ至ツタガ、其基礎的研究ハ未ダ充分デハナイ、肺充血ノ結核病竈ニ及ボス影響ニ就テスラ定説ヲ缺ク現狀デアル。仍ツテ余ハ先ヅ頸胸部交感神經節切除ノ肺臟ニ及ボス組織學的變化ヲ檢索シ此ノ基礎的實驗ノ上ニ、該手術ノ肺結核ニ及ボス影響ヲ追求セントシタ。

基礎的實驗ニ於テハ、術後直ニ小血管竝ニ毛細管ノ著シキ擴張充血ヲ來シ、爲メニ肺胞壁ハ迂曲シテ見エル。併シ肺胞壁細胞竝ニ間質ニハ全く異常ヲ認メズ又血液成分ノ血管外漏出ハ術後ニハ少ク、極少量ノ細胞成分ト漿液トヲ見ルノミ。

術後數日ニシテ毛細管竝ニ小血管ニ尚異常ノ擴張充血ヲ存シ、肺胞内ハ赤血球及淋巴球ノ混在シタ浮腫液ノ充填ヲ所々ニ認メラレル。氣管枝ハ粘膜上皮層ニ輕度ノ「カタル」性變化ヲ呈シテキル。之等ノ變化ハ日ト共ニ其度ヲ増強シテ行クガ、術後2週頃ニ至レバ充血ハ其度ヲ減少シ、肺胞内浮腫モ輕減スル、一方反之肺胞壁ハ細胞増殖ノ傾向ヲ呈スルニ至ル。術後數週ニシテ充血、血液漏出共ニ略々常態ニ近ヅクモ肺胞壁ハ次第ニ増殖ノ度ヲ強メル。

玆ニ於テ、該手術數日乃至數週後ノ家兎ヲ肺結核ニ罹患セシメ、或ハ肺結核家兎ニ該手術ヲ施シ、各々其ノ經過ヲ追求スルニ成績稍々區々タルヲ免レザルモ對照ニ比シ好影響ヲ認ムルモ多シ。

54. 横隔膜機能ノ人工的廢絶ニ關スル研究

第一報 横隔膜神経「クロナキシー」ニ關スル實驗的研究

京都府立醫科大學横田外科教室 福村 一 雄

肺結核ニ對シ横隔膜神経捻除術ハ織ニ施行セラル。横隔膜運動ノ神經支配ニ就テハ、單ニ腦脊髓神經ノミノ支配ヲ受ケルトスルモノ、或ハ交感神經トノ共同作用ニヨルト唱フモノ、更ニ副交感神經ノ關與ヲ説ケルモノアリテ諸家ノ意見一致セズ。

余ハ先ヅ機能廢絶ノ研究ノ基礎トシテ、種々ナル條件下ニ於ケル横隔膜神経ノ「クロナキシー」ヲ測定シ、以テ横隔膜ニ分布セル植物神經系統ト横隔膜興奮機轉トノ關係ヲ明カニセトセリ。

其ノ結果、交感神經ハ横隔膜其ノモノ、興奮機轉ノ一部ニ關與セリト思惟セラル、モ、其ノ程度極メテ僅微ニシテ、少クトモ頸部横隔膜神経中ニ含マル、交感神經ガ之ニ關與セルモノトハ認メ難ク、副交感神經ニ至リテハ全然關與セザルモノト思考サル。

更ニ横隔膜神経壓碎術及ビ同神経内「アルコール」注射ガ横隔膜運動ニ及ボス影響ニ就テモ實驗スル所アリタリ。

55. 人工氣腹法ヲ併用セル横隔膜神経捻除術

傷痍軍人愛知療養所 今井 義 若

病竈ガ主トシテ中肺野以下ニ存スル開放性肺結核患者ニ横隔膜神経捻除術ヲ施行シ、然ル後更ニ每週1回乃至2週間ニ1回宛500—1000 ㏄ノ空氣ヲ腹腔内ニ注入シ、之ニヨリテ麻痺セル側ノ横隔膜ヲ一層上昇セシムル方法ヲ昭和16年12月以來實施シ、該症例ヲ4ヶ月—15ヶ月間ヲ互リ持續觀察セル結果、横隔膜神経捻除術ト人工氣腹法トノ併合療法ハ肺虛脫療法ノ一トシテ採用スベキ價值アルコトヲ認メントム。

即チ實施症例ハ12例ニシテ内9例ハ臨牀上輕快シ、更ニ10例ハ喀痰中結核菌檢鏡陰性トナリ、其ノ中6例ハ培養ニテモ陰性トナリタリ。

56. 胸廓成形術ノ反對側肺病竈ニ及ボス影響ニ就テ

國立結核療養所村松晴嵐莊 久保 宗 人

胸廓成形術適應症ノ一要件トシテ一側肺ノ全ク健康デアルコトハ望マシイガ、斯ル症例ハ極メテ小數ニ限ラレテ居ル、故ニ胸廓成形術ノ適應ヲ決定スル場合ニ、反對側肺ノ罹患程度ガ問題トナル。

村松晴嵐莊ニ於テ胸廓成形術ヲ施行シタ患者中110例ヲトリ、ソノ「レントゲン」寫眞ヲ主ナル資料トシテ、胸廓成形術後ニ於ケル反對側肺ノ歸趨ヲ追求シ次ノ如キ知見ヲ得ルニ到ツタ。手術前ノ「レントゲン」所見上、反對側肺ニ主硬變性ノ病變若クハ小範圍ノ主増殖性病變ヲ認メタル症例ノ大多數ハ、術後ニ増悪スルコトナク却ツテ輕快スルコトガ多イ。又廣範圍ニ亙ル主増殖性病變ヲ認メタル場合ニモ、術後適當ナル療養ヲナサシメ、更ニ進ンデ人工氣胸術ヲ施行スルコトニ依リ輕快ニ趨クコトガ多イ。術前反對側肺ニ空洞像ヲ認メタルモノニ胸廓成形術ヲ施行シタ場合ハ數例存スルガ、斯ル場合術後必ズシモ増悪スルコトナク、術後ニ於ケル適當ナル療養或ハ人工氣胸術ニ依リ輕快ニ趨クコトガ少クナイ。斯ル場合術前ニ既ニ人工氣胸術ヲ施行スル時ハ更ニ安全性ヲ増加シ殆ンド増悪ヲ見ルコトガナイ。

57. 胸廓成形術後ノ胸壁動搖ニ關スル研究

胸廓成形術直後肋骨截除部位ノ胸壁ハ骨性支持ヲ失ツテ動搖シ、呼吸ニ際シ奇異運動ヲ營ムコトヲ演者ハ自家症例 130 例中ノ大多數ニ於テ認メテキル、且ツ屢々夫レガ甚シク高度デアツテ被手術者ハ激烈ノ呼吸困難ニ陥リ、手術死ノ一原因トナツタト考ヘ得ル少數例ヲモ經驗シテキル。演者ハ石山、横山式臨牀用呼吸曲線描寫裝置ヲ使用シテ術後ノ胸壁呼吸運動ヲ測定シ次ノ事項ヲ觀察シタ。

1. 健側ニ對スル患側ノ胸壁運動ハ方向全ク相反シ且ツ同時性デアル。
2. 患側ノ吸氣脚及ビ呼氣脚ハ共ニ健側ノ夫レニ比シ急峻デアリ休止期ガ長イ。
3. 第 1 肋骨乃至第 4 肋骨ノ一次の截除ニ於テハ胸壁奇異呼吸運動ハ輕度デアル。
4. 第 5 肋骨以上ニ互リ截除スルト屢々奇異呼吸運動ガ増大スル。胸壁動搖ノ防止方法トシテ從來砂囊ニヨル壓抵、絆創膏其他ノ繃帶ニヨル壓抵法等ガ施行セラレタガ完全トハ言ヒ難イ。演者ハ肺病竈部ヲ充分虛脱セシメルト同時ニ胸壁動搖ヲ輕減セシメル一新手術々式ヲ考案シ良好ナル成績ヲ得タ。

58. 胸廓成形術 (Semb 氏法) ノ肺結核患者ニ及ボス影響 (第一報)

宮 本 忍
傷痍軍人東京療養所 小 野 勝
淺 野 友 次 郎

(1) 昭和 16 年 1 月ヨリ本年 1 月ニ至ル滿 2 ケ年間ニ、東京療養所ニ於テ Semb 氏法ニヨリ行ツタ胸廓成形術症例ハ 50 例デアル。塗抹標本検査ニヨリ喀痰中結核菌ノ消失ヲ見タノハ 42 例中 40 例 (95.2%) ニ達シ、ソノ内デ培養成績ノ判明シタ 26 例中 22 例 (84.6%) ガ結核菌陰性トナツテキル。死亡者ハ 8 例 (16%) デ、ソノ内譯ハ直接死 2、早期死 4、晚期死 2 デ、生存者ハ殆ド凡テ輕快乃至全治シ、過半数ガ現在既ニ作業可能デアル。

(2) 「サントニン」及ビ安息香酸ノ兩負荷法ニヨリ肝機能検査ヲ行ツタ結果ニヨレバ、術前肝機能障礙ヲ示シタモノハ術後凡テソノ消失ヲ見、術前検査成績ガ正常域ニアツタモノモ術後 1~2 週間以内ニ術前値ヲ凌駕スルニ至リ、ソノ内若干ノモノハ肝機能ノ著明ナ亢進ヲ示シテキル。

(3) 手術ニヨル血色素及ビ血液内有形成分 (赤血球、「ヘマトクリット」値) ノ喪失ハ術後 1 週間目ニ最モ著明トナルガ、其後次第ニ恢復シ、1 ヶ月目ニハ殆ド術前ノ狀態ニ復スルノミナラズ、ソノ内若干ノモノハ既ニ術前値ヲ凌駕スルニ至ツテキル。

59. 肺結核症ニ對スル撰擇の肺成形術ノ治療の效果ニ就テ

都 築 正 男
東京帝國大學醫學部都築外科教室 川 島 健 吉
木 本 誠 二
永 堀 善 作

余等ハ慢性肺結核ノ開放性空洞病竈ヲ閉鎖性ニ變ヘヤウト積極的ニ努力スル治療術式トシテ撰擇の肺成形術ヲ提唱シ既ニ 6 ケ年ヲ經タ。其間ノ施術例 62 例。手術ニヨル直接死亡 4 例 (6.5%) ヲ除イタ 58 例ノ内、40 例 (70%) ハ術創ガ癒エテ退院スル時迄ニ喀痰中ノ結核菌ガ陰性トナリ空洞病竈ヲ閉鎖性ニスル目的ヲ一先ツ達シ得タノデアル。

術後 2 ケ年以上ヲ經過シタ 28 例ニ就テ其遠隔成績ヲ調査シテ見ルト、死亡 5 例、生存 23 例デアツテ、生存者ノ現在ノ健康狀態ハ「優」14 例、「良」6 例、「可」3 例デアル。

此術式ハ肺結核治療ノ核心トモ云フベキ空洞病竈ノ積極的撲滅ヘ突キ進マウト云フノデアルカラ色々ノ困難ガ伴フコトハ云フ迄モナイ。余等ハ治療成績ノ向上ヲ期シツ、其改善ヲ考究シ、最近ニ至リ漸ク適應、手技、前處置、後療法等ニ就テ一定ノ方針ヲ樹テ得ルニ至ツタ。從ツテ向後更ニ良好ナ治療效果ヲ期待スルコトガ出來ルト信ズルモノデアル。

60. 心臟ノ「レ」線斷層動影法ニ就テ

千葉醫科大學瀨尾外科教室 中山恒明
鈴木次郎

余等ノ曩ニ考案シテ肺臟運動診斷ニ用ヒタル「レ」線斷層撮影法ヲ心臟ノ運動現出法ニ應用セリ。先ヅ健康心臟ノ運動狀態ヲ其ノ矢狀及ビ額面方向ノ斷層ニ於テ現出シタルノミナラス更ニ其ノ橫徑斷層各面ニ於ケル狀態ヲモ識レリ。次ニ病的心臟ノ運動ヲ同部位及ビ同方向ニ於テ現ハシ茲ニ心臟診斷ニ關スル新知見ヲ得タリ。

第 3 日 午 後

報告並ニ議事

庶務會計報告

議 事

次回開催地選定ノ件

次回會長選舉ノ件

次回宿題及ビ報告者選定ノ件

名譽會長、名譽會員推薦ノ件

宿 題 報 告 3

心臟外科 I

報告者 柳 原 亨(岡山)

心臟外科 II

報告者 小 澤 凱 夫(大阪帝大)
吉 井 直 三 郎

閉會ノ辭

會 長 佐 藤 清 一 郎